

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ

magisterské prezenční studium

2012-2014

Bc. et Bc. Tereza Moravová

**Současný stav zaměstnávání osob se zdravotním
postižením v České republice**

The current employing situation of people with disabilities in the
Czech Republic

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Praha 2014

Vedoucí práce:

PhDr. Michal Šerák, Ph.D.

Prohlašuji,

že tuto diplomovou práci jsem vypracovala samostatně, že v ní řádně cituji všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne: 15. 7. 2014

.....

Bc. et Bc. Tereza Moravová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Michalovi Šerákovi, Ph.D. za cenné připomínky a pomoc se zpracováním této diplomové práce.

Abstrakt

Tato diplomová práce se věnuje problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice. Její součástí je rovněž popis zahraničních systémů oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením a to konkrétně ve Spolkové republice Německo a ve Velké Británii. Po popisné části jednotlivých systémů následuje jejich vzájemné srovnání a výběr funkčních prvků ze zahraničí, které by svou povahou mohly přispět k rozvoji českého systému. Práce dále zahrnuje orientační průzkum realizovaný prostřednictvím dotazníkového šetření, který je zaměřen na míru informovanosti a orientace personalistů a pracovníků lidských zdrojů v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice.

Klíčová slova: zaměstnávání OZP v České republice, zaměstnávání OZP ve Spolkové republice Německo, zaměstnávání OZP ve Velké Británii, informovanost personalistů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Abstract

This diploma thesis deals with the employment of disabled people in the Czech Republic. There is also a description of foreign systems of the employment of disabled people, concretely in the Federal Republic of Germany and in the United Kingdom. After the descriptive part of individual systems, there is their comparison and the choice of working elements from abroad which could improve the Czech system. Then, the thesis includes orientation questionnaire survey, which focuses on the level of foreknowledge and orientation of HR specialists in the area of the employment of disabled people in the Czech Republic.

Key words: Employment of people with disabilities in the Czech Republic, Employment of people with disabilities in Germany, Employment of people with disabilities in Great Britain, Orientation of HR specialists in the employment of people with disabilities

OBSAH

0	Úvod.....	9
1	Systém zaměstnávání OZP v České republice.....	12
1.1	Definice OZP	12
1.2	Statistické údaje o skupině OZP.....	14
1.2.1	Další zajímavé statistické údaje	16
1.3	Legislativní zakotvení zaměstnávání OZP	18
1.3.1	Obecná ustanovení pracovního práva	18
1.3.2	Povinnosti zaměstnavatelů.....	20
1.3.2	Zřízené a vymezené chráněné pracovní místo.....	23
1.3.3	Fiktivní vyčíslení nákladů plnění povinnosti zaměstnavatelů zaměstnávat OZP	24
1.4	Podpora zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání OZP	25
1.4.1	Poradenství.....	25
1.4.2	Daňové úlevy	26
1.4.3	Státní příspěvky	27
1.4.4	Pracovní rehabilitace	30
1.4.5	Podporované zaměstnávání	32
1.5	Chráněný trh práce.....	35
1.5.1	Ochranná známka Práce postižených	35
2	Systém zaměstnávání OZP ve Spolkové republice Německo.....	37
2.1	Definice osoby se zdravotním postižením	37
2.2	Statistické údaje o skupině osob se zdravotním postižením.....	38
2.2.1	Míra zaměstnanosti OZP v Německu	39
2.2.2	Míra nezaměstnanosti OZP v Německu	40
2.3	Systém německého sociálního zabezpečení.....	41
2.3.1	Invalidní důchod a příspěvky pro OZP	42
2.4	Legislativní rámec zaměstnávání OZP v Německu	44
2.4.1	Institucionální zakotvení oblasti zaměstnávání OZP	45
2.4.2	Kvótní systém a vyrovnávací odvod.....	46
2.4.3	Další opatření - Spolupráce s agenturou práce.....	47
2.4.4	Výhody a podpora zaměstnavatelů	50
2.5	Chráněný trh práce.....	52

2.6	Vzdělávání a profesní příprava	54
3	Systém zaměstnávání OZP ve Velké Británii	56
3.1	Definice osoby se zdravotním postižením	56
3.2	Statistické údaje o skupině osob se zdravotním postižením.....	57
3.2.1	Míra zaměstnanosti OZP ve VB.....	58
3.2.2	Míra nezaměstnanosti OZP v VB.....	59
3.3	Systém sociálního zabezpečení	59
3.3.1	Invalidní a jiné příspěvky pro OZP.....	60
3.3.2	Podpora v pracovní neschopnosti	62
3.3.3	Další výhody pro OZP.....	63
3.4	Legislativní rámec systému.....	63
3.4.1	Institucionální zajištění.....	63
3.4.2	Pozitivní přístup k OZP.....	65
3.4.3	Zákonná ustanovení	66
3.4.4	Zákon o rovnosti – pracovní oblast.....	69
3.4.5	Závazky zaměstnavatelů vůči uchazečům o zaměstnání a zaměstnancům.....	72
3.5	Podpora zaměstnavatelů.....	74
3.6	Alternativy otevřeného trhu práce	75
3.7	Odborné vzdělávání a pracovní rehabilitace	77
4	Srovnání popsaných systémů	79
4.1	Institucionální zakotvení oblasti zaměstnávání OZP	81
4.1.1	Úřad práce.....	81
4.2	Statistické údaje o trhu práce.....	88
4.2.1	Mezinárodní srovnání.....	89
4.3	Legislativní rámec.....	90
4.4	Chráněný trh práce.....	92
5	Míra informovanosti a orientace personalistů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	94
5.1	Cíle orientačního průzkumu	94
5.2	Metodika šetření	95
5.2.1	Tvorba dotazníku	96
5.3	Výsledky orientačního průzkumného šetření	98
5.3.1	Informace o respondentech	98
5.4	Vybraná data z průzkumného šetření a jejich interpretace.....	103

5.4.1	Část jedna – legislativní ukotvení oblasti zaměstnávání OZP	104
5.4.2	Část dvě – aktivní nástroje podpory oblasti zaměstnávání OZP	107
5.4.3	Část tři – cílová skupina OZP	109
5.4.4	Chráněný a otevřený trh práce	110
5.4.5	Velikost zaměstnavatele dle počtu zaměstnanců	112
5.4.6	Vzdělávací akce	115
5.4.7	Výstupy orientačního průzkumu do budoucna	117
6	Závěr	118
7	Soupis bibliografických citací	120
Příloha A		131
Příloha B		135

0 Úvod

Předložená diplomová práce se zabývá problematikou zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Toto téma bylo vybráno záměrně s ohledem na svoji neustálou aktuálnost. V obecné rovině lze s ohledem na praxi říci, že „*tam kde hospodářská krize započatá roku 2007 ubrala, tam zaměstnávání OZP naopak přidala*“. Důvod je prostý. Přestože první vlna hospodářské krize osoby se zdravotním postižením zasáhla jistě na stejné úrovni jako ostatní skupiny trhu práce, její druhá vlna s sebou přinesla zjištění, a to především pro zaměstnavatele velkých podniků, že nezaměstnávat osoby se zdravotním postižením v době, kdy musí výrazně šetřit náklady, je poměrně finančně zatěžuje. Tento fakt umocnila ještě novela zákona o zaměstnanosti z roku 2012, která navýšila penalizaci pro zaměstnavatele, kteří osoby se zdravotním postižením ve svých řadách nezaměstnávají. Tyto dva hlavní faktory podle mého názoru výrazně přispěly k nastartování celé oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením (dále jen OZP) v České republice.

Na problematiku zaměstnávání OZP bylo v posledních letech nahlíženo z několika úhlů pohledu. Prvním a zcela zásadním je určitě fakt, že OZP jsou, byli a do budoucna možná stále budou marginalizovanou skupinou trhu práce. Sirovátka (2010) vnímá marginalizaci jako „redukci šancí, zatlačení pracovníků s určitými sociálními charakteristikami do nevýhodných či marginálních pozic na trhu práce (nejčastěji na sekundární trh práce) a jejich vystavení vyššímu riziku nezaměstnanosti, respektive jejich vytlačení do dlouhodobé nezaměstnanosti.“ Je zřejmé, že marginalizací nejsou ohroženy pouze osoby se zdravotním postižením, ale každá skupina trhu práce, která si s sebou nese určitý „handicap“. Dudová (2008) zmiňuje v tomto směru jakousi kumulaci handicapů pracovních sil, která je u OZP relativně častá. Vedle zdravotního postižení je nízká míra zaměstnatelnosti spojená s nízkou úrovní vzdělání nebo vyšším věkem. Vzdělanostní struktura OZP je v ČR výrazně horší než v populaci jako celku; podíl OZP, které dosáhly alespoň středoškolského vzdělání s maturitou je jen poloviční oproti celkové populaci v ČR.

Další pohled na problematiku zaměstnávání OZP byl zaměřen na samotnou cílovou skupinu a to zejména na její motivaci k práci, předsudky, se kterými se potýká

v každodenním i pracovním životě, individuální potřeby ve vztahu k práci, pracovní podmínky a uzpůsobení pracovního prostředí apod. V tomto směru lze jmenovat například šetření, které proběhlo v roce 2011 v rámci operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost: *Postavení a strategie OZP na trhu práce*, které formou individuálních rozhovorů s více jak 2 000 OZP respondenty zjišťovalo jejich situaci na trhu práce.

V souvislosti s již zmíněnými operačními programy je rozpoznatelná snaha státu tuto oblast dále rozvíjet, což potvrzují např. zadané státní zakázky na vypracování podkladů a detailnějších analýz této oblasti v rámci těchto operačních programů, které se zaměřují spíše na systémové uspořádání celé oblasti. V tomto ohledu lze jmenovat například projekt *Zvýšení efektivity systému zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice*, který svým obsahem nejvíce odpovídal pojetí problematiky zaměstnávání OZP z úhlu této práce. Z analýz tohoto projektu jsme čerpali i my v rámci zpracování této práce. Jako další můžeme jmenovat problematiku společenské odpovědnosti firem, která je v rámci těchto programů v posledních letech také často řešena.

Hlavním cílem této práce je popsat a porovnat systémy zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice, ve Spolkové republice Německo a ve Velké Británii a z těchto zahraničních systémů následně vybrat systémové funkční prvky, které by svou povahou mohly řešit nedostatky českého systému, na které bude v průběhu práce poukázáno. Dílčím cílem této oblasti je zároveň podání ucelené představy o principu fungování oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením také mimo území České republiky. Zahraniční země zastoupené v této práci v tomto směru nebyly vybrány náhodně. Zatímco německý systém se principiálně blíží k českému, systém Velké Británie stojí na diametrálně odlišných základech. V souladu s tímto cílem byly vzájemně komparovány nejrůznější zdroje, které obsahovaly detailnější zobrazení celé oblasti. V tomto směru se jednalo především o zákonná ustanovení jednotlivých států, dostupné statistické údaje a analýzy, výroční zprávy vládních orgánů a ministerstev, případně jejich webové stránky.

Součástí a zároveň dalším dílčím cílem této práce je zjistit míru informovanosti a orientace odborníků na lidské zdroje v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Formou dotazníkového šetření byly zjišťovány jejich znalosti z oblasti

legislativy související s problematikou zaměstnávání OZP, jejich znalosti v oblasti aktivních nástrojů podpory této oblasti a orientace v oblasti zdravotního postižení jako takového.

První tři kapitoly tvoří převážně popisnou část této práce. První kapitola představuje oblast zaměstnávání OZP v České republice, druhá kapitola tento systém popisuje ve Spolkové republice Německo a třetí kapitola ve Velké Británii. Tyto kapitoly jsou strukturovány tak, aby poskytly ucelenou představu o fungování systému jako celku a mají v zásadě jednotnou strukturu. Každá z těchto kapitol se nejdříve věnuje definici a statusu OZP v jednotlivých systémech, následují dostupné statistické údaje (např. počet OZP v populaci, míra zaměstnanosti a nezaměstnanosti, ekonomická aktivita apod.), dále legislativní rámec oblasti a alternativy k otevřenému trhu práce v jednotlivých státech. V zahraničních systémech je přidán popis systému sociálního zabezpečení, který svou podstatou oblast jedinců se zdravotním postižením ovlivňuje. Čtvrtá kapitola této práce se věnuje srovnání představených systémů z pohledu výběru funkčních prvků, které by mohly český systém podpořit a dále rozvíjet. Poslední pátá kapitola je potom věnována již zmíněnému dotazníkovému šetření z oblasti informovanosti odborníků lidských zdrojů v problematice zaměstnávání OZP.

Celé naše úsilí a důvody zvolení tohoto tématu se vážou ke snaze zlepšit situaci osob se zdravotním postižením na trhu práce a přispět k rozvoji aktivní politiky v této oblasti. V tomto směru se nejedná pouze o „nutné zlo“ v podobě naplnění zákonných kvót a finanční úspory zaměstnavatelů, ale zaměstnávání OZP by mělo být chápáno s určitou přidanou hodnotou, která se projeví napříč celou společností do budoucna.

1 Systém zaměstnávání OZP v České republice

Úvodní kapitola se bude podrobně věnovat problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením (dále jen OZP) v České republice. Kapitola je strukturována tak, aby čtenáři přinesla co možná nejlepší představu o fungování tohoto systému na území České republiky (dále jen ČR). Věnuje se definici OZP v ČR, statistickým údajům o skupině OZP, legislativnímu zakotvení oblasti i dalším prvkům, které do systému spadají.

1.1 Definice OZP

Za OZP můžeme považovat jakoukoliv osobu, která v důsledku svého zdravotního stavu čelí určitým omezením a to v nejrůznějších oblastech lidského života (každodenní aktivity, vzdělávání, práce, doprava, přístup k informacím apod.). Z tohoto hlediska se nemusí přímo jednat o osobu, která by pobírala invalidní důchod nebo jiné sociální dávky. Může jí být například alergik, který nebude moci pracovat v prašném prostředí nebo žena po transplantaci prsu, která doživotně nebude moci zvedat těžkou hmotnost. Přesto je české právo vymezeno tak, že jestliže OZP požaduje určitou ochranu na trhu práce, musí mít přiznán určitý stupeň invalidity. Z těchto důvodů se budeme držet definice tak, jak ji vymezuje zákon č. 435/2004 Sb. zákon o zaměstnanosti (dále jen ZoZ).

Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem státní správy sociálního zabezpečení uznány invalidními (ZoZ, § 67, odst. 2):

- a) ve třetím stupni (tj. osoby s těžším zdravotním postižením) nebo
- b) v prvním nebo druhém stupni.

Skutečnost, že je osoba zdravotně postižená dle předchozího ustanovení, dokládá fyzická osoba posudkem nebo potvrzením orgánu státní správy sociálního zabezpečení (ZoZ, § 67, odst. 3). Fyzická osoba podává žádost ke krajské správě sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) dle místa svého trvalého bydliště. Správa na základě této žádosti žadatele obešle s výzvou k doložení veškeré lékařské dokumentace vhodné k posouzení zdravotního stavu žadatele. Veškeré tyto posudky žadatel poskytne svému praktickému ošetřujícímu lékaři, který s ním vyplní příslušný formulář a odešle ho zpět na ČSSZ k posudkovému lékaři,

který následně rozhodne o poklesu pracovní schopnosti žadatele. Žadatel se následně formálně dostaví k posudkovému lékaři, který mu sdělí své rozhodnutí. Celý popsany proces může v praxi trvat několik měsíců. Tento proces je v ČR dlouhodobě kritizován zejména pro svoji složitost a nejednotnost v rozhodování posudkových lékařů. Primárním problémem této oblasti může být fakt, že posudkové lékařství nelze v ČR vystudovat jako samostatný vědní obor. Z tohoto důvodu se můžeme domnívat, že v daném odvětví chybí jakýsi druh odborné způsobilosti a profesionality. Dalším faktorem, který může na tuto oblast působit, je její atraktivita v očích mladé generace lékařů. Odborníci odhadují, že průměrný věk posudkového lékaře je v ČR 70 let.

Kritériem pro určení stupně invalidity je procentní míra poklesu schopnosti vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Vyhláška č. 359/2009 Sb., o posouzení invalidity vymezuje, jakým způsobem se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti, dále vymezuje náležitosti posudku o invaliditě a zároveň upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity. Třetí stupeň invalidity je přiznán člověku, jehož schopnost pracovat se snížila nejméně o 70 % proti stavu před úrazem nebo před nemocí. Druhý stupeň invalidity znamená 69–50% pokles této schopnosti a u prvního stupně se jedná o 35–49% pokles pracovní schopnosti (Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 39). Invalidita může být osobě přiznána na omezenou dobu či dlouhodobě nebo trvale v případech, kdy se neočekává změna zdravotního stavu. Na tomto místě je vhodné připomenout důležité ustanovení týkající se invalidity III. stupně. Osoba invalidní ve III. stupni dostane ve svém rozhodnutí o poklesu pracovní schopnosti vyrozumění o tom, zda je schopna pracovat za zcela mimořádných podmínek či nikoliv. K tomuto ustanovení se váže možnost být zařazen do evidence uchazečů o zaměstnání na úřadu práce. Toto ustanovení je poměrně podstatné. Jestliže totiž osoba není schopná pracovat ani za zcela mimořádných podmínek, nemůže být zařazena do evidence uchazečů o zaměstnání na příslušném úřadu práce (dále jen ÚP) a nevzniká jí proto nárok na vyplácení podpory v nezaměstnanosti (ZoZ, § 25, odst. 2d). Tento fakt je zmíněn záměrně z důvodů, že některá podpora ÚP, která bude dále v textu představena, se váže pouze na uchazeče o zaměstnání. Osoba, která není schopna podle ČSSZ pracovat ani v případě zcela mimořádných podmínek, se nemůže stát zájemcem o zaměstnání na ÚP a nenáleží jí možnost rekvalifikace. Zcela mimořádnými podmínkami se myslí např. pořízení a

využívání zvláštního vybavení na pracovišti, úprava strojů, nástrojů a používání zvláštních pomůcek nebo každodenní pomoc a podpora v podobě pracovní asistence ad. (Vyhláška č. 359/2009 Sb., o posouzení invalidity, § 6). Za OZP ZoZ považuje také osoby, které již v současné době nejsou orgánem ČSSZ uznány invalidními, avšak ode dne tohoto rozhodnutí ještě nevypršela 12měsíční lhůta (ZoZ, § 67, odst. 4).

V současné době v legislativě nenalezneme pojem osoba zdravotně znevýhodněná (OZZ). Se změnou zákona k 1. 1. 2012 ÚP nevydává nová rozhodnutí o OZZ, nicméně rozhodnutí, která byla vydána před tímto datem, jsou platná po dobu, na kterou byla vydána, nejdéle však do 1. 1. 2015. OZZ jsou v současné době považovány na trhu práce za OZP. V novele zákona o zaměstnanosti, která byla v červenci 2014 schválena Senátem, však osoby zdravotně znevýhodněné opět figurují. Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnost být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle tohoto zákona. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění (Novela zákona o zaměstnanosti, 2013).

1.2 Statistické údaje o skupině OZP

Z výběrového šetření zdravotně postižených VŠPO 2007 (Český statistický úřad, 2008) vyplynulo, že v ČR žije odhadem 1 015 548 OZP občanů. Z tohoto počtu bylo přibližně 656 tisíc OZP starších 15 let. Jak bylo uvedeno, ne každá OZP musí být příjemcem invalidního důchodu. Nicméně v rámci této práce bude pozornost omezena pouze na příjemce invalidního důchodu vzhledem k akceptaci vymezení cílové skupiny OZP na trhu práce. K 31. 3. 2014 pobíralo v ČR invalidní důchod celkem 419 487 osob (ČSSZ, Přehled poplatníků pojistného k 31. 3. 2014).

Tab. č. 1 Počet invalidních důchodců dle stupně k 31.3.2014

stupeň invalidního důchodu	počet důchodců
invalidita III. stupně	195 763
invalidita II. stupně	64 963
invalidita I. stupně	158 761
celkový počet	419 187

Zdroj: ČSSZ, Přehled o počtu důchodců k 31. 3.2014

Ze statistiky Českého statistického úřadu (dále jen ČSÚ) z roku 2009 vyplynulo, že podíl zaměstnaných OZP na celkovém počtu ekonomicky aktivních OZP je 15,7 %. Uchazečů o zaměstnání bylo v této době 5,2 %, z čehož vyplynulo, že 79 % OZP nejevilo o své pracovní zařazení zájem (Zpravodaj české společnosti pro rozvoj lidských zdrojů, 2009). Z aktuálnějšího šetření realizovaného ČSÚ (Výběrové šetření pracovních sil, 2010) vyšlo, že míra zaměstnanosti OZP v produktivním věku činí 23 %. Míra zaměstnanosti OZP pak byla ve srovnání s celkovou populací ČR zhruba 3krát nižší. Přibližně 8 % OZP bylo nezaměstnaných. Míra nezaměstnanosti vypočítaná metodikou ILO činila vysokých 26 %. Dále bylo v šetření upozorněno na fakt, že nezaměstnanost je ve skutečnosti daleko vyšší, neboť přibližně dalších 19 % OZP v minulosti práci hledalo, ale po neúspěších na trhu práce svou aktivitu vzdalo. Podle metodiky ILO však spadají do ekonomické neaktivity (Postavení a strategie OZP na trhu práce, 2011, s. 9). Toto šetření počítá s 500 000 OZP staršími 15 let v ČR.

Z dotazníkového šetření VÚPSV (Postavení a strategie OZP na trhu práce, 2011, s. 10) rovněž vyplynulo, že ekonomická aktivita a zaměstnanost se výrazně odvíjí od stupně poklesu pracovní schopnosti. Míra zaměstnanosti OZP v I. stupni invalidity dosahovala 55 %, ve II. stupni 36 % a ve III. stupni pouhých 5 %. Podrobnější analýza těchto dat napovídá, že 23 % OZP ve III. stupni se v minulosti pokoušelo nalézt vhodné zaměstnání, ovšem bez úspěchu a následně hledání práce vzdalo. To naznačuje, že zhruba 30 % OZP ve III. stupni invalidity a 67 % ve II. stupni má zájem o práci, či jej v minulosti mělo. Tohoto šetření se zúčastnilo 2084 OZP respondentů ve věkové kategorii 18–65 let. Díky tomuto šetření si můžeme udělat představu o situaci OZP na trhu práce, neposkytuje nám však obecná relevantní data.

Na konci března 2014 hledalo práci 63 399 OZP, což představovalo 10,4 % z celkového počtu uchazečů o zaměstnání (Generální ředitelství ÚP ČR, 2014a). Výše byla zmíněna problematika nepřesnosti těchto dat s ohledem na možnost, že OZP ve III. stupni invalidity nemusí být nahlášeny na ÚP. Sociální a zdravotní pojištění za tyto osoby odvádí stát v plné výši, a proto nemusí mít potřebu se z těchto důvodů na ÚP hlásit. Dalším již zmíněným faktem je, že OZP, které nemohou pracovat ani za zcela mimořádných podmínek, nemají nárok na podporu v nezaměstnanosti.

Tab. č. 2 Počet OZP uchazečů o zaměstnání

konec roku	počet OZP uchazečů o práci
2013	62 789
2012	62 038
2011	63 092
2010	69 499

Zdroj: MPSV, Statistická ročenka 2013

Tab. č. 3 Neumístění uchazeči o zaměstnání

konec roku	počet neumístěných OZP
2012	62 038
2011	63 092
2010	69 499

Zdroj: ČSÚ, Statistická ročenka 2012

Srovnáme-li data z předchozích dvou tabulek, zjistíme, že se vzájemně shodují, z čehož vyplývá, že se zaměstnávání OZP nikdo cíleně nevěnuje.

1.2.1 Další zajímavé statistické údaje

Průzkum společnosti LMC realizovaný na přelomu října a listopadu roku 2013 mezi 189 firmami a institucemi přinesl následující data: 77 % zaměstnavatelů v určitém počtu zaměstnává OZP, jen necelá čtvrtina však dosahuje povinný 4 % podíl. Průměrný podíl ve firmách činí 1,54 %. Celých 23 % respondentů uvedlo, že OZP nezaměstnává vůbec a to především z důvodů jejich činnosti a podmínek na pracovišti. Nevhodné podmínky na pracovišti zmínila více jak polovina respondentů, které OZP nezaměstnávají (51,6 %). Dalších 32,6 % z této skupiny se snaží OZP získat, zbylé firmy v současné době OZP

zaměstnávat nechtějí (4,7 % to nemá za povinnost, ostatních 11,6 % to nepovažuje za důležité a raději volí jinou cestu splnění povinnosti). Náhradní plnění jako formu kompenzace splnění zákonné povinnosti využívá 74,3 % respondentů, 21,3 % náhradní plnění v kombinaci s odvodem do státního rozpočtu a pouhých 4,4 % volí pouze odvod (LMC, 2013).

Při náboru nových OZP zaměstnanců firmy nejčastěji využívají doporučení a to ve 41,9 %, následuje spolupráce s úřadem práce ve 36,3 %, online pracovní portály (včetně www.prace.cz/ozp) ve 30,6 %, veletrhy 12,5 % a neziskové organizace v 9 %. Více jak 2/5 respondentů poukazuje na nedostatečnou kvalifikaci ze strany OZP (LMC, 2013).

Další data ukazují na plnění povinného podílu OZP zaměstnanců předních českých bankovních institucí. Tato data jsou pouze orientační vzhledem k tomu, že pocházejí z roku 2007. Instituce nemají povinnost tato data zveřejňovat, nicméně do tabulky byla zaznamenána nalezená aktuálnější data alespoň o reálném počtu OZP v dané instituci.

Tab. č. 4 Plnění povinného podílu OZP v bankovním sektoru v roce 2007

Bankovní instituce	Povinný podíl 2007	Počet OZP zaměstnanců
Komerční banka	1,59 %	76 OZP z cca 8600 zaměstnanců (NFOZP, Bulletin č. 5, 2013)
Česká spořitelna	1,44 %	71 OZP / 10 000 zaměstnanců (Kariéra web, 2014)
ČSOB	1,25 %	1, 22 % (2010)
GE Money bank	1,18 %	x
eBank	0,39 %	x
Raiffeisen Bank	0,14 %	x

Zdroj: ČSOB, 2013

Data z jiného průzkumu jsou zobrazena v následující tabulce. Záměrně byly vybrány instituce, které mají na trhu práce tradici a vybudovaly si své jméno (Ostravská univerzita v Ostravě, 2014).

Tab. č. 5 Počet OZP zaměstnanců vybraných firem

Společnost	Počet OZP zaměstnanců	Počet zaměstnanců
Škoda auto, a.s.	329	24 519
skupina Dalkia v ČR	37	2290

GUMOTEX	20	1140
DHL Supply Chain	19	1840
Plzeňský Prazdroj, a.s.	20	2020
Rodinný pivovar Bernard	4	141
Ostravská univerzita v Ostravě	12	982
Fakulta životního prost. ČZU	1	123

Zdroj: Ostravská univerzita v Ostravě, 2014

Tato data přinášejí aktuální pohled na situaci zaměstnávání OZP v ČR a budou vodítkem především v dalších kapitolách jako možnost srovnání. Ve spolkové republice Německo např. zaměstnavatelů s větším počtem zaměstnanců plní kvótní podíl daleko lépe (viz kap. 2).

1.3 Legislativní zakotvení zaměstnávání OZP

1.3.1 Obecná ustanovení pracovního práva

Osoby se zdravotním postižením mají stejná práva jako „zdraví“ občané České republiky. Tak je stanoveno v ústavním pořádku ČR. Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné (Listina základních práv a svobod, čl. 3). Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost (Ústava ČR, IV. hlava, čl. 26, odst. 1). Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo bez své viny nemohou vykovávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje, podmínky stanoví zákon (Ústava ČR, IV. hlava, čl. 26, odst. 3). Článek 29 (Ústava ČR, IV. hlava, odst. 1–2) dále stanovuje, že ženy, mladiství a osoby se zdravotním postižením mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě na povolání.

Dále jsou práva OZP chráněna antidiskriminačním zákonem (Zákon č. 198/2009 Sb.), kde je stanoveno právo na rovné zacházení, tedy právo na to nebýt diskriminován z důvodů, které tento zákon stanovuje a mezi něž patří i zdravotní postižení. Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální

orientace, věku, **zdravotního postižení**, náboženského vyznání, víry či světového názoru (Antidiskriminační zákon, § 2. odst. 3). Nepřímou diskriminací se rozumí takové jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z některého z důvodů uvedených v § 2 odst. 3 (viz předchozí výčet) osoba znevýhodněna oproti ostatním. Nepřímou diskriminací není, pokud toto ustanovení, kritérium nebo praxe je objektivně odůvodněno legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné (Antidiskriminační zákon, § 3, odst. 1). Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení (Antidiskriminační zákon, § 3, odst. 2).

Pro účely antidiskriminačního zákona se za zdravotní postižení považuje tělesné, smyslové, mentální, psychické nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení (Antidiskriminační zákon, 2009).

Diskriminace je zakázána v přístupu k zaměstnání, v oblasti pracovních a služebních poměrů včetně odměňování, ve členství v odborech a profesních komorách, v přístupu k podnikání, vzdělávání, sociálním službám, zdravotní péči, v poskytování zboží a služeb, sociálních výhod ad. (Antidiskriminační zákon, 2009).

Zákoník práce (§ 16, odst. 2) také zakazuje jakoukoliv diskriminaci v pracovněprávních vztazích a ve vymezení forem diskriminace se odkazuje na výše zmíněný Antidiskriminační zákon. Za diskriminaci se nepovažuje rozdílné zacházení, pokud z povahy pracovních činností vyplývá, že toto rozdílné zacházení je podstatným požadavkem nezbytným pro výkon práce; účel sledovaný takovou výjimkou musí být oprávněný a požadavek přiměřený. Za diskriminaci se rovněž nepovažují opatření, jejichž účelem je předcházení nebo vyrovnaní nevýhod, které vyplývají z příslušnosti fyzické osoby ke skupině vymezené některým z důvodů uvedených v antidiskriminačním zákonu (Zákoník práce, § 16, odst. 3). Zákoník práce (§ 16, odst. 1) zajišťuje všem pracovníkům

zaměstnavatele rovné zacházení a to v oblasti pracovních podmínek, odměňování, benefitů či příležitosti k postupu.

V oblasti odměňování OZP nalezneme však před zákonem nerovnost. OZP nemají zákonem stanovenou stejnou výši minimální mzdy jako osoby bez postižení. Od 1. ledna 2013 se minimální mzda pro zaměstnance bez postižení zvýšila na 8 500 Kč (40 hodin/týden). Pro osoby pobírající invalidní důchod (= OZP) zůstala sazba minimální mzdy na původních 8 000 Kč (40 hodin/týden) (Nařízení vlády č. 210/2013 Sb.).

1.3.2 Povinnosti zaměstnavatelů

Ze zákona mají zaměstnavatelé povinnost zaměstnat osoby se zdravotním postižením a to ve výši 4% podílu, jestliže se jedná o zaměstnavatele s více jak 25 zaměstnanci (ZoZ, § 81, odst. 1). V přepočteném stavu vychází 1 OZP na každých 25 zaměstnanců. Tuto povinnost může zaměstnavatel plnit několika způsoby. Nejsnazší způsob je OZP zaměstnat v pracovním poměru ve výši povinného podílu (ZoZ, § 81, odst. 2a). Osobu invalidní ve III. stupni je možné do tohoto podílu započítávat 3krát (1 OZP ve III. stupni invalidity = „3 OZP zaměstnanci v I., II. stupni invalidity nebo ZZO“). Mezi další možnosti, jak splnit tuto povinnost patří (ZoZ, § 81, odst. 2b-2c):

- odebrání výrobků nebo služeb od zaměstnavatelů zaměstnávajících více než 50 % zaměstnanců, kteří jsou OZP, nebo zadáváním zakázek těmto zaměstnavatelům nebo odebráním výrobků nebo služeb od OZP, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými a nezaměstnávají žádné zaměstnance, nebo zadáváním zakázek těmto osobám (tzv. náhradní plnění),
- odvodem do státního rozpočtu,
- nebo vzájemnou kombinací těchto způsobů.

1.3.1.1 Náhradní plnění

Podle zákona existuje omezení pro zaměstnavatele s více jak 50 % OZP zaměstnanců a OZP OSVČ (běžně nazýván jako chráněný trh práce), kteří zaměstnavatelům otevřeného trhu práce poskytují náhradní plnění. Zaměstnavatelé poskytující náhradní plnění mohou

v jednom kalendářním roce poskytnout své výrobky a služby nebo splnit zadané zakázky pouze do výše odpovídající 36násobku průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházejícího kalendářního roku za každého přepočteného zaměstnance se zdravotním postižením zaměstnaného v předchozím kalendářním roce (ZoZ, § 81, odst. 3). V roce 2013 činila průměrná měsíční mzda 24 622 Kč, tzn. že výše poskytnutého náhradního plnění nesměla překročit částku 886 329 Kč. Podle zákona mohou zaměstnavatelé chráněného trhu práce poskytovat náhradní plnění firmám pouze na vlastní výrobky a služby a nemělo by docházet k tzv. přefakturaci (viz níže). Jestliže si zaměstnavatel vybere způsob náhradního plnění pro splnění zákonné povinnosti, musí za každou chybějící OZP nakoupit výrobky nebo služby ve výši 7násobku průměrné měsíční mzdy (což činí přibližně 172 354 Kč bez DPH) (Prováděcí vyhláška č. 518/2004 Sb.). Pro zajímavost, do roku 2005 činila tato sazba 3násobek průměrné měsíční mzdy za každého nezaměstnaného OZP zaměstnance.

Když se náhradní plnění v roce 2004 zavádělo, mělo sloužit především k větší podpoře zaměstnavatelů, kteří skutečně OZP zaměstnávají. V současné době je však tento způsob „vykoupení se“ firem, které OZP nezaměstnávají, hojně zneužíván a ČR tím podle odborníků vznikají miliardové ztráty. Ředitelka Nadačního fondu pro podporu zaměstnávání OZP (dále jen NFOZP) Hana Potměšilová (Lidové noviny, 2014a) zmiňuje příklady zneužívání náhradního plnění z praxe: „Spediční firma, která nezaměstnává dostatečný počet OZP, se například rozhodne koupit kamion. Vzhledem k tomu, že firma musí plnit povinný podíl náhradního plnění, požádá prodejce, aby kamion dodal skrze něj. Prodejce následně osloví společnost, která zaměstnává předepsaný podíl OZP zaměstnanců bez ohledu na její reálný předmět podnikání a nabídne jí peníze za to, že kamion přes sebe přefakturuje. Spediční firma tím získá potřebný kamion a zároveň se zbaví povinnosti odvodu invalidní daně, kterou by ještě musela doplácet.“ Potměšilová (Lidové noviny, 2014a) dále k těmto případům říká, že se jedná pouze o špičku ledovce. Hovoří i o fiktivních obchodech, kdy firma s povinností zaměstnávat OZP např. nakoupí výpočetní techniku za 10 mil. korun (tím se zbaví povinnosti zaměstnat 58 OZP zaměstnanců) a následně tuto techniku prodá dodavateli nazpět. Dodavatel získá z tohoto nákupu provizi z prodeje a odběratel si splní náhradní plnění. Z těchto příkladů je zřejmé, že na této práci se OZP nikdy nepodíleli. Tyto důvody vedly ke změně zákona v roce 2012,

který přinesl maximální možnou výši poskytnutí náhradního plnění ze strany poskytovatele a zároveň přidal onen fakt, že se musí jednat o vlastní výrobky a služby poskytovatele (viz citace zákona výše). Odborníci poukazují na to, že toto rozhodně nestačí a praxe zůstává stejná. V tomto ohledu je třeba přijmout další opatření, která by jasně současné podobě přefakturace výrobků a služeb zabránila. MPSV se k této problematice staví zdrženlivě a argumentuje tím, že vyloučením přefakturace by došlo k vyloučení firem zaměstnávajících OZP, které se zabývají obchodní činností (Sulek, Lidové noviny, 2014b). Problém se netýká pouze výrobků a služeb, ale také veřejných zakázek, kde jsou zaměstnavatelé s více jak 50 % OZP zaměstnanci zvýhodněni. Pro zaměstnavatele zdravotně postižených, kteří jsou účastníky otevřeného či užšího zadávání podlimitní veřejné zakázky platí, že jejich cenová nabídka je brána jako nejnižší v případě, že nepřesáhne nejnižší nabídnutou cenu ostatních účastníků o 15 % (Zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, § 101). Opět zde funguje stejný princip nastíněný výše, kdy firma s více jak 50 % OZP, která nemá nic společného s daným oborem, získá veřejnou zakázku pro jinou firmu, která zakázku odvede a zaměstnavateli OZP poskytne určitou provizi. Snahou do budoucna je těmito nekalým praktikám zabránit zejména větší kontrolou ze strany Inspektorátu práce, zřízením registru prověřených firem poskytujících náhradní plnění, vedení přesného účetnictví o transakcích náhradního plnění a jasným vymezením a definováním přefakturace na straně zákona. Podle právníka Chlada (Lidové noviny, 2014c) zákon podle gramatického výkladu v podstatě takovouto praxi umožňuje. Podíváme-li se však na tautologický výklad zákona, musíme dojít k jinému názoru. Zákon by tak měl jasně definovat, co do náhradního plnění patří. Novela zákona o zaměstnanosti však tuto definici nijak neřeší. Jediným krokem v této oblasti je propojení náhradního plnění přímo se zřízenými a vymezenými chráněnými pracovními místy zaměstnavatelů s více jak 50 % OZP zaměstnanců. Tuto problematiku můžeme zakončit faktem, že společně se Slovenskou republikou jsme poslední dvě země EU, které náhradní plnění ještě zaměstnavatelům umožňují.

1.3.1.2 Odvod do státního rozpočtu

Výše odvodu do státního rozpočtu (tzv. „invalidní daň“) činí za každou OZP, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat 2,5násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný

podíl OZP zaměstnanců vznikla (ZoZ, § 82). Zaměstnavatel je povinen tuto částku odvést do státního rozpočtu do 15. února následujícího kalendářního roku. Jestliže tak neučiní, krajská pobočka ÚP ho bude v této věci urgovat a případně věc předá k příslušnému celnímu úřadu jako nevymoženou pohledávku. V roce 2013 činil odvod za každou nezaměstnanou OZP, kterou měl zaměstnavatel zaměstnat 61 555 Kč. Pro představu o vývoji v této oblasti: do roku 2002 činil tento poplatek 0,5násobek průměrné měsíční mzdy.

Tab. č. 6 Příklady výše odvodu do státního rozpočtu dle počtu zaměstnanců organizace

Počet zaměstnanců	Povinný podíl OZP zaměst.	Odvod do státního rozpočtu
50	2	123 110
200	8	492 440
1000	40	2 462 200
2000	200	12 310 000

Zdroj: Vlastní příklad

Nejsou k dispozici přesné údaje o výši vybraných prostředků této daně, nicméně MPSV udávalo v minulých letech kolem 1 miliardy vybraných finančních prostředků od zaměstnavatelů na této dani.

1.3.2 Zřízené a vymezené chráněné pracovní místo

Chráněné pracovní místo (dále jen CHPM) je pracovní místo zřízené nebo vymezené zaměstnavatelem pro OZP na základě písemné dohody s příslušným ÚP. Na jeho zřízení lze získat příspěvek (viz níže), který je určen zejména k nákupu potřebného vybavení či úpravě pracoviště. Toto místo musí být OZP obsazeno po dobu 3 let (ZoZ, § 75). Nemusí se jednat o tu samou konkrétní osobu, která by pro zaměstnavatele na tomto místě pracovala po celou dobu trvání dohody, OZP se na tomto místě mohou v průběhu vystřídat. Místo však musí být po celou dobu OZP obsazeno. Takovéto místo nazýváme jako **zřízené chráněné pracovní místo**. Dále může zaměstnavatel chráněné místo pouze vymezit (**vymezené chráněné pracovní místo**) pro OZP. Opět sepiše dohodu s ÚP na dobu 3 let, ale toto místo již nemusí být obsazeno OZP po celou dobu trvání dohody. I na vymezené CHPM lze od státu pobírat příspěvky (viz níže).

Žádost o vymezení nebo zřízení CHPM musí obsahovat následující informace: identifikační údaje zaměstnavatele, místo a předmět podnikání, charakteristiku a počet

CHPM. Samotná dohoda s ÚP pak obsahuje tyto výše zmíněné náležitosti a další podrobnosti o době vzniku CHPM, lhůtě jeho trvání, příspěvku na jeho zřízení, ujednání o výpovědi tohoto závazku ad. (ZoZ, § 75).

Tab. č. 7 Počet nově vytvořených CHPM v ČR

Rok	Počet vytvořených CHPM	Počet umístěných uchazečů
2013	706	768
2012	644	817
2011	769	1 405
2010	1 081	1 640

Zdroj: MPSV, Statistická ročenka 2013

Za účelem poskytnutí příspěvku podle § 78 zákona o zaměstnanosti, popř. příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů CHPM, bylo v roce 2013 vymezeno 8 399 CHPM (MPSV, Statistická ročenka 2013).

1.3.3 Fiktivní vyčíslení nákladů plnění povinnosti zaměstnavatelů zaměstnávat OZP

V následujícím textu jsou uvedeny fiktivní příklady zaměstnavatelů a jejich nákladů spojených s nezaměstnáním povinného podílu OZP zaměstnanců ve firmě. K této problematice byl vytvořen nástroj v podobě online kalkulačky, kde si každý zaměstnavatel může orientačně vyčíslit finanční přínos zaměstnávání osob se zdravotním postižením či naopak náklady spojené s touto problematikou v případě nenaplnění povinného podílu OZP ve firmě. Nástroj je dostupný na webových stránkách projektu Sociální pilíř konceptu společenské odpovědnosti firem (www.spcsr.cz/kalkulacka2).

Tab. č. 8 Příklad fiktivní firmy č. 1

Fiktivní firma č. 1	
celkový počet zaměstnanců (přepočtený)	56,62
výpočet povinného podílu OZP	2,26
skutečně zaměstnáno OZP	0
rozdíl mezi povinným podílem a skutečně zaměstnanými v roce 2013	2 osoby
odvod do státního rozpočtu	123 110 Kč
náhradní plnění	344 700 Kč bez DPH

Zdroj: Vlastní příklad

Tab. č. 9 Příklad fiktivní firmy č. 2

Fiktivní firma č. 2	
celkový počet zaměstnanců	137
výpočet povinného podílu OZP	5,47
skutečně zaměstnáno OZP	1
rozdíl mezi povinným podílem a skutečně zaměstnanými v roce 2013	4 osoby
odvod do státního rozpočtu	246 220 Kč
náhradní plnění	689 416 Kč bez DPH

Zdroj: Vlastní příklad

Tab. č. 10 Příklad fiktivní firmy č. 3

Fiktivní firma č. 3	
celkový počet zaměstnanců	213,07
výpočet povinného podílu OZP	8,52
skutečně zaměstnáno OZP	0
rozdíl mezi povinným podílem a skutečně zaměstnanými v roce 2013	necelých 9 osob
odvod do státního rozpočtu	553 995 Kč
náhradní plnění	1 551 186 Kč bez DPH

Zdroj: Vlastní příklad

Z předložených dat je patrné, že výše odvodu do státního rozpočtu či náklady spojené s náhradním plněním mohou hrát v celkových nákladech společnosti značnou roli.

1.4 Podpora zaměstnavatelů v oblasti zaměstnávání OZP

1.4.1 Poradenství

Na každém ÚP by měl být přítomen alespoň jeden pracovník pro oblast zaměstnávání OZP, který by měl být v dané oblasti patřičně vyškolen. Praxe je ovšem v tomto směru odlišná a odvíjí se od přístupu jednotlivých ÚP. Zatímco na jednom ÚP lze potkat skutečného odborníka, jinde si může jedinec odnést nepřesné až zavádějící informace. V porovnání s dalšími systémy Německa a Velké Británie je poradenství v oblasti zaměstnávání OZP v ČR značně neprofesionální (viz dále). V ČR nejsou úředníci vyškoleni v oblasti zdravotního postižení. Neznají specifika cílové skupiny ve vztahu k práci, neznají specifické potřeby cílové skupiny ani způsob komunikace s jednotlivými skupinami OZP. Na tyto nedostatky poukazuje také analýza Asistenčního centra, a.s.

(2012) zpracovaná v rámci zakázky: Zajištění komplexního řešení systému podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením v rámci operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost (OP LZZ).

Poradenství v oblasti zaměstnávání OZP poskytují nejrůznější nevládní neziskové organizace, které se většinou zaměřují na jednotlivé cílové skupiny OZP. Za skupinu nevidomých a slabozrakých je to např. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých (SONS), která v rámci svých poboček poskytuje poradenství i v oblasti zaměstnávání této cílové skupiny. Zároveň umožňuje zaměstnavatelům na určitý čas zapůjčení kompenzačních pomůcek, které tato cílová skupina využívá k práci. Za skupinu neslyšících je to např. Agentura pro neslyšící (APPN), která se zabývá přímo zprostředkováním a vyhledáváním pracovních příležitostí pro skupinu neslyšících. Tento výčet by mohl pokračovat dále pro jednotlivé druhy zdravotního postižení. Nicméně i v této oblasti nalezneme organizace, které k dané problematice přistupují komplexně a jsou schopny efektivně poradit. V tomto směru se jedná např. o NFOZP či Asociaci zaměstnavatelů zdravotně postižených České republiky, které připomínají i vládní legislativu v této oblasti.

1.4.2 Daňové úlevy

Další podporou zaměstnavatelů OZP je daňové zvýhodnění. Podle zákona o dani z příjmu (§ 35) činí sleva na dani z příjmu 18 000 Kč pro každou OZP v I. a II. stupni invalidity a pro OZZ. Pro osoby ve III. stupni invalidity je tato sleva na dani 60 000 Kč ročně.

Pro úplnost a upřesnění, slevu na dani si mohou nárokovat i samotné OZP v případě, že podávají vlastní daňové přiznání. Pro I. a II. stupeň invalidity činí tato sleva 2 520 Kč ročně, pro III. stupeň invalidity je to 5 040 Kč za rok a pro držitele průkazu mimořádných výhod ZTP/P je to 16 140 Kč ročně.

1.4.3 Státní příspěvky

1.4.3.1 Příspěvek na zřízení a provoz CHPM

Příspěvek na zřízení CHPM je určen pro nákup potřebného vybavení na pracoviště. Jak již bylo zmíněno, toto místo musí být obsazeno po dobu 3 let OZP. Příspěvek na zřízení CHPM činí maximálně 8násobek průměrné měsíční mzdy (196 976 Kč) a u osob s těžším postižením se jedná o 12násobek průměrné měsíční mzdy (295 464 Kč) v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku. Zřizuje-li zaměstnavatel 10 a více CHPM, může na každé toto zřizované pracovní místo dostat příspěvek ve výši maximálně 10násobku průměrné mzdy (246 220 Kč) a pro OZP s těžším postižením je to maximálně 14násobek výše uvedené mzdy (344 708 Kč) (ZoZ, § 75). Příspěvek na provoz CHPM činí ročně maximálně 48 000 Kč (= otevřený trh práce). Tento příspěvek je určen pro částečnou náhradu provozních nákladů na CHPM a lze o něj požádat až po uplynutí 12 měsíců od obsazení zřízeného nebo vymezeného CHPM OZP zaměstnancem (ZoZ, § 76).

Při rozhodování o přiznání příspěvků na vytvoření CHPM bere ÚP ČR v potaz celkovou situaci na trhu práce v daném regionu. K 31. 3. 2014 podpořil touto cestou celkem 1 342 CHPM pro OZP (z toho 49 jich vykonávalo samostatně výdělečnou činnost). Nejčastěji se jednalo o místa v administrativě, pozice určené řemeslníkům, osobní a úklidové služby nebo ostrahu objektů. Na dalších 99 chráněných pracovních míst poskytl příspěvek na provoz (náklady ÚP na tyto účely činí 2 157 298 Kč, v roce 2013 to bylo 1 629 666 Kč). Celková částka, kterou ÚP ČR vyplatil od ledna do března 2014 v rámci této agendy, dosáhla 7 830 650 Kč (v roce 2013 to bylo 4 080 000 Kč) (Generální ředitelství ÚP ČR, 2014a). Celková částka, kterou ÚP vyplatil v roce 2013 v této oblasti, činila 52 854 000 Kč (příspěvek na zřízení a provoz CHPM) (Generální ředitelství ÚP ČR, 2014b).

1.4.3.2 Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP na CHPM

Tento příspěvek je určen zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají 50 % a více OZP a jedná se o částečnou úhradu nákladů spojených s výplatou mzdy nebo platu. Jedná se v podstatě o refundaci 75 % skutečně vynaložených nákladů na mzdy OZP zaměstnanců. Výše tohoto příspěvku činí maximálně 8 000 Kč měsíčně. Příspěvkem jsou nahrazovány

skutečně vynaložené prostředky na mzdy a platy ve výši 75 % pro OZP v pracovním poměru. Po 12 měsících je možné tento příspěvek navýšit o 2 000 Kč, jestliže zaměstnavatel prokáže, že má další náklady spojené s provozováním CHPM. Celkem tedy může výše tohoto příspěvku dosahovat 10 000 Kč. Příspěvek je vyplácen zpětně v rámci každého čtvrtletí a nelze ho poskytnout na CHPM, které je mimo pracoviště zaměstnavatele (tzn. např. na práci z domova) (ZoZ, § 78). Jestliže zaměstnavatel splní veškeré zákonem stanovené podmínky, je tento příspěvek nárokový. Během ledna až března 2014 takto stát vyplatil zaměstnavatelům 961 912 453 Kč (ve stejném období v roce 2013 to bylo 823 134 096 Kč) (Generální ředitelství ÚP ČR, 2014a).

Tab. č. 11 Celkové výdaje státu na příspěvek na podporu zaměstnávání OZP

Rok	Celkem vyplaceno
2013	3 713 000 000 mld. Kč
2012	x
2011	3 282 404 mil. Kč
2010	2 712 303 mil. Kč

Zdroj: Generální ředitelství ÚP ČR, Tisková zpráva ze dne 5.5.2014; MPSV, Příspěvek na zaměstnávání OZP v roce 2012 (x = data nejsou veřejně k dispozici)

Tab. č. 12 Počet žadatelů o příspěvek na podporu zaměstnávání OZP

Rok	Počet žadatelů
2011	2 139
2010	1 846

Zdroj: MPSV, Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP pro rok 2012

Aktuálnější data z této oblasti MPSV nezveřejnilo. Pro doplnění k této problematice: V roce 2012 se změnila zákonná ustanovení upravující poskytování tohoto příspěvku, zejména z důvodů častého zneužívání nekalými zaměstnavateli. Od novely zákona v roce 2012 proto již není vyplácena 100 % refundace mzdových nákladů, ale pouze 75 %. Příspěvek byl omezen pouze na CHPM.

1.4.3.3 Další příspěvky

Pro úplnost jsou uvedeny další příspěvky státní podpory, které se nevážou přímo na OZP, nicméně i ony o ně mohou žádat. Společensky účelné pracovní místo (dále jen SÚPM) je místo zřízené nebo vyhrazené na základě dohody s ÚP pro uchazeče, kterým

nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem. Výše příspěvku na zřízení jednoho společensky účelného pracovního místa, pokud v kalendářním měsíci, který předchází dni podání žádosti o příspěvek, míra nezaměstnanosti v daném okrese nedosahuje průměrné míry nezaměstnanosti v České republice, může činit maximálně 4násobek průměrné mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku a při zřízení více než 10 pracovních míst na základě jedné dohody může výše příspěvku na jedno společensky účelné pracovní místo činit maximálně 6násobek této průměrné mzdy (ZoZ, § 113, odst. 1–3). Na takovéto místo lze čerpat příspěvek na mzdu a to do maximální výše 15 000 Kč měsíčně. Společensky účelná pracovní místa nejsou přímo určena pro OZP, ale OZP na ně mohou být přijímány. SÚPM má podporovat zejména dlouhodobé udržení pracovního uplatnění ohrožených skupin na trhu práce (matky po mateřské či rodičovské dovolené, absolventi, málo kvalifikované skupiny, osoby vyšší věkové kategorie, osoby s neuplatnitelnou kvalifikací apod.). Doba udržení vytvořeného SÚPM je sjednána s ÚP, nicméně neměla by být kratší než 1 rok.

Tab. č. 13 Počet nově vytvořených společensky účelných pracovních míst

Rok	Počet vytvořených SÚPM	Počet umístěných uchazečů
2013	8 858	8 831
2012	7 869	7 933
2011	9 177	9 030
2010	12 661	12 560

Zdroj: MPSV, Statistická ročenka 2013

Dalších zhruba 13 200 SÚPM bylo v roce 2013 vytvořeno za pomoci ESF. Toto místo může být zároveň vymezeno nebo vytvořeno pro osobu samostatně výdělečně činnou. Pro ně je také určen tzv. **překlenovací příspěvek**, který lze poskytnout v době, kdy OSVČ přestala být uchazečem o zaměstnání. Překlenovací příspěvek je určen na úhradu provozních nákladů. Tento příspěvek lze čerpat maximálně po dobu 5 měsíců a jeho výše činí maximálně 0,25násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až třetí čtvrtletí předcházející kalendářního roku. OSVČ dostane tento příspěvek jednorázově za celé smluvně dohodnuté období (dohoda s ÚP). Provozní náklady jsou uvedeny v zákoně: nájemné, náklady spojené s dopravou materiálu a hotových výrobků, náklady na opravu a údržbu objektu, ve kterém má OSVČ provozovnu (ZoZ, § 114). Překlenovací příspěvek byl v roce 2013 poskytnut 270 OSVČ (MPSV, 2013).

Příspěvek na zapracování může být poskytnut zaměstnavateli na základě dohody s ÚP, pokud zaměstnavatel přijímá do pracovního poměru uchazeče, kterému je ze strany ÚP věnována zvýšená péče. Zvýšenou péčí poskytuje ÚP při zprostředkování zaměstnání uchazečům, kteří ji v důsledku svého zdravotního stavu, věku, péči o dítě či z jiných závažných důvodů potřebují (ZoZ, § 33). Tento příspěvek činí maximálně polovinu minimální měsíční mzdy po dobu 3 měsíců (ZoZ, § 116). V roce 2013 byl tento příspěvek vyplacen 54 zaměstnancům (MPSV, 2013).

Příspěvek při přechodu na nový podnikatelský program může Úřad práce poskytnout zaměstnavateli na základě s ním uzavřené dohody, pokud zaměstnavatel přechází na nový podnikatelský program a z tohoto důvodu nemůže zabezpečit pro své zaměstnance práci v rozsahu stanovené týdenní pracovní doby. Má sloužit na částečnou úhradu mzdových nákladů a poskytuje se maximálně po dobu 6 měsíců. Výše příspěvku může dosáhnout opět maximálně poloviny minimální měsíční mzdy (ZoZ, § 117).

1.4.4 Pracovní rehabilitace

Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osobou se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Žádost osoby se zdravotním postižením obsahuje její identifikační údaje; součástí žádosti je doklad osvědčující, že je osobou se zdravotním postižením (ZoZ, § 69, odst. 2). Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti (ZoZ, § 69, odst. 3). Tuto službu mohou čerpat fyzické osoby, které jsou lékařsky uznány jako práce neschopné, nebo fyzické osoby, které přestaly být invalidními. Úřad práce s takovými osobami vypracuje individuální plán pracovní rehabilitace, v němž je zohledněna zdravotní způsobilost, schopnost výdělečné činnosti, předchozí kvalifikace a také situace na trhu práce. OZP může pracovní rehabilitaci vykonávat na základě dohody úřadu práce a poskytovatele pracovní rehabilitace (střediska pracovní rehabilitace, právnické nebo fyzické osoby) (ZoZ, § 69).

Teoretická nebo praktická příprava na zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost zahrnuje (ZoZ, § 70)

- přípravu na budoucí povolání
- přípravu k práci
- specializovanou rekvalifikaci

Příprava k práci je cílená činnost směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců (ZoZ, § 72, odst. 1). Přípravu k práci OZP vykonává přímo na pracovišti zaměstnavatele s ohledem na přizpůsobení individuálních potřeb OZP. Takovou potřebou může být i přítomnost osobního nebo pracovního asistenta. Přípravu k práci je možné vykonávat také na CHPM nebo ve vzdělávacích zařízeních. Dohodu o pracovní rehabilitaci sjednává ÚP přímo s OZP. Tato dohoda obsahuje identifikační údaje, obsah přípravy, časové rozvržení, organizaci a zabezpečení přípravy k práci, místo konání a také způsob zhodnocení nabytých dovedností či možnost výpovědi této dohody (ZoZ, § 72).

Zaměstnavateli, který na svém pracovišti umožňuje OZP přípravu k práci, může ÚP poskytnout finanční podporu v podobě úhrady nákladů spojených s touto přípravou k práci OZP. Jestliže OZP v době konání přípravy k práci nepobírá nemocenské dávky, starobní důchod, mzdu či náhradu mzdy, může ÚP rozhodnout o jejím nároku na podporu při rekvalifikaci. Podporu v rekvalifikaci může OZP čerpat i v případě, že není vedena ÚP jako uchazeč o zaměstnání (ZoZ, § 73). Z tohoto ustanovení vyplývá, že o rekvalifikaci může OZP požádat i z pozice zájemce o zaměstnání. Specializované rekvalifikační kurzy pro OZP jsou zřizovány za stejných podmínek podle zákonného ustanovení jako pro běžné uchazeče a zájemce o zaměstnání (ZoZ, § 108). Podpora při rekvalifikaci dosahuje 60 % výdělku z předchozího zaměstnání (§ 51 ZoZ vymezuje další možnosti výše této podpory) a stát v tomto případě hradí sociální a zdravotní pojištění (ZoZ, § 40).

1.4.5 Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání (dále jen PZ) je specifická služba sloužící klientům (uživatelům) se zdravotním postižením získat a udržet si pracovní místo na otevřeném trhu práce. Primárně je určena pro OZP klienty, nicméně jedná se také o podporu jejich zaměstnavatele. Slouží k dlouhodobé a individuální podpoře obou zúčastněných stran v pracovněprávním vztahu (zaměstnavatel – zaměstnanec). Práce má stabilní charakter, pracovní úvazek a činnost odpovídá individuálním potřebám zaměstnance a jeho schopnostem, umožňuje mu se v práci rozvíjet a v neposlední řadě zaměstnanec pracuje za rovných podmínek jako ostatní zaměstnanci zaměstnavatele.

V ČR je tato služba poskytována výhradně nevládními neziskovými organizacemi, tzv. agentury podporovaného zaměstnání. V ČR je celkem 52 poskytovatelů PZ, z toho 18 je členem České unie pro podporované zaměstnávání (ČUPZ, viz <http://www.unie-pz.cz>). PZ poskytují vyškolení konzultanti, kteří znají problematiku jednotlivých cílových skupin zdravotně postižených.

1.4.5.1 Charakteristiky podporovaného zaměstnání

Mezi základní charakteristiky PZ patří (ČUPZ, 2014):

- podpora je orientovaná na konkrétního uživatele služeb a na konkrétní pracovní místo / zaměstnavatele
- jedná se o podporu kontinuální (tzn. podpora ve všech fázích zaměstnání, nejenom při jeho získání)
- jedná se o časově omezenou podporu, doba podpory je individuální, může být využívána i opakovaně
- základním prvkem je podpora přímo na pracovišti nebo podpora v podobě osobní asistence, poradenství, konzultací apod.
- součástí podpory je příprava k práci a rozvojové aktivity související s pracovním uplatněním

- poradenství a koordinace návazných služeb, které slouží pro zachování zaměstnání
- podpora je nastavena tak, aby uživatel služby mohl vždy plně rozhodovat o svém pracovním uplatnění a aktivně se podílel na dosažení stanovených cílů
- podpora je určena také zaměstnavateli, např. pomoc s administrativou, která souvisí s přijetím uživatele PZ do pracovního poměru, s úpravou pracovního místa a pracovní náplně, vytvoření podmínek pro přijetí pracovníka-uživatele PZ do pracovního kolektivu, motivace a podpora zaměstnavatele a jeho pracovníků apod.
- v rámci podpory existuje systém sledující spokojenost uživatelů a dalších zájmových skupin

1.4.5.2 Etapy podporovaného zaměstnání

Jednotlivé fáze podporovaného zaměstnávání se mohou odlišovat, ale v zásadě mají obecný rámec. Metodika neziskové organizace k poskytování PZ (Rytmus, 2005, s. 2–54):

1. Dojednání spolupráce mezi uživatelem a agenturou podporovaného zaměstnávání: V rámci této fáze se zjišťují zejména preference uživatele v oblasti pracovního uplatnění. Zjišťuje se, zda by služba PZ byla pro uživatele vhodná a pomohla naplnit jeho cíle. Provede se „diagnostika“ dovedností uživatele, motivace a ochota se v této oblasti dále rozvíjet a případně se sestaví plán rozvojových aktivit a plán aktivit vedoucí k dosažení stanovených cílů. V případě, že uživatel splní základní podmínky PZ, dohodnou se s agenturou na vzájemné spolupráci. Průměrná čekací doba na zapojení uživatele do služby PZ byla v roce 2012 dva měsíce (ČUPZ, Údaje o podporovaném zaměstnávání v roce 2012).
2. Plánování kariéry: Cílem této etapy je společně sestavit představu vhodného pracovního místa a popsat cestu k jejímu uskutečnění. Součástí této fáze je seznámení se s potřebami trhu práce, vlastními možnostmi uplatnění se, možnostmi dalšího rozvoje, vytvoření představy o vlastních schopnostech a dovednostech.

3. Zprostředkování vhodného pracovního místa a trénink dovedností potřebných k získání a udržení vhodného pracovního místa: Hlavním cílem této etapy je získat potřebné dovednosti k vyhledávání/udržení vhodného pracovního místa a uzavření pracovněprávního vztahu se zaměstnavatelem. Do této etapy patří např. nácvik dovedností spojených se sebe prezentací u zaměstnavatele (jak napsat životopis, jak se obléci, jak mluvit o svých přednostech na osobním pohovoru, jak zvládnout telefonický pohovor, jak formulovat své potřeby atd.), orientace v inzerci, orientaci v právních vztazích apod. Nácvik těchto situací lze provádět v rámci individuálních konzultací, ale i skupinově např. v podobě tzv. job klubů.

4. Podpora uživatele po uzavření pracovněprávního vztahu: Stěžejním cílem této fáze je udržení získaného pracovního místa. Tato etapa končí shodou uživatele, zaměstnavatele a pracovního konzultanta agentury PZ v tom, že zaměstnanec si své místo uchová bez další podpory agentury PZ. Tato etapa často využívá osobních asistentů či pracovních konzultantů přímo na pracovišti společně s uživatelem služby PZ (po celou pracovní dobu či po její část). Nejedná se pouze o nácvik pracovních dovedností, ale také dovedností sociálních, integraci do kolektivu kolegů, jednání s nadřízeným apod. Míra podpory se postupně snižuje až do bodu, kdy ji uživatel nevyužívá vůbec. Jedná se i o nácvik dalších dovedností spojených s pracovním uplatněním, např. chodit včas, bezpečně do práce dojet, omluvit se v době nemoci apod. Pracovní konzultant samozřejmě slouží i jako poradce zaměstnavateli a řeší společně veškeré záležitosti týkající se uplatnění uživatele PZ v pracovním poměru.

Popis jednotlivých fází PZ byl nastíněn ve stručnosti pro ujasnění celkové představy o této službě. PZ bude předmětem i následujících kapitol o zahraničních systémech, kde se bude předpokládat, že čtenář je již s tímto konceptem seznámen. Detail jednotlivých fází PZ se může v zahraničí nějakým způsobem odlišovat, koncept a principy však zůstávají stejné a není třeba se jim v dalších kapitolách detailněji věnovat. Závěrem k PZ je důležité zmínit fakt, že v rámci této služby se nepracuje pouze s uživatelem služby a jeho zaměstnavatelem (případně kolegy), ale pracuje se také s rodinou uživatele a to z nejrůznějších důvodů (mylné představy o pracovním uplatnění OZP, příliš ochranná výchova, přílišné spoléhání na sociální systém atd.).

1.5 Chráněný trh práce

Jak bylo uvedeno výše, chráněným trhem práce se v ČR označují zaměstnavatelé, kteří ve svých řadách zaměstnávají více jak 50 % OZP a OZP na pozici OSVČ. Zaměstnavatelem s více jak 50 % OZP zaměstnanců jsou v ČR nejčastěji nevládní neziskové organizace v podobě občanských sdružení či obecně prospěšných společností nebo výrobní družstva. V tomto směru však neplatí žádná omezení, zaměstnavatelem s více jak 50 % OZP se může stát prakticky kdokoli, společnost s ručením omezeným, akciová společnost apod. Takovéto společnosti mohou po 12 měsících svého působení začít poskytovat náhradní plnění odběratelům, kteří tímto způsobem plní povinnost zákonného podílu OZP zaměstnanců ve svých řadách (viz výše).

Ministerstvo práce a sociálních věcí eviduje na svých stránkách registr zaměstnavatelů s více jak 50 % OZP a OZP OSVČ, kde je v současné době odhadem zaevidováno přes 750 objektů (katalog není číslován). V tomto případě se jedná pouze o firmy, které podaly žádost o zařazení do tohoto katalogu, jak ho MPSV nazývá. Po podání žádosti příslušný krajský úřad práce zkontroluje ve své evidenci, zda daný podnik opravdu zaměstnává příslušný počet OZP zaměstnanců či nikoliv. Nezkoumají se žádné další aspekty z oblasti skutečného zaměstnání OZP (přítomnost OZP na pracovišti, úprava pracoviště, pracovní podmínky atd.). Katalog je dostupný na tomto odkazu: <https://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/katalogorganizaceozp>. Zařazení do tohoto registru je poskytováno bezplatně.

1.5.1 Ochranná známka Práce postižených

Ochranná značka Práce postižených je ojedinělý projekt, který je unikátní v celé EU. Jedná se o systém kvality, který umožňuje rozpoznat „pravé“ zaměstnavatele OZP od těch nekalých. V roce 2010 přijala Rada kvality České republiky společně s Řídícím výborem Programu Česká kvalita tuto značku do programu Národní politika kvality a ochranná známka Práce postižených se tak zařadila mezi dalších 19 ochranných známek kvality České republiky. Tento systém vytváří podmínky a možnosti pro označení výrobků a služeb, které OZP skutečně vyrobily nebo se na nich podílely. Tato značka má svoje internetové stránky: <http://www.pracepostizenych.cz>.

Na výrobě výrobků se musí OZP skutečně a prokazatelně podílet minimálně v 75 % a musí to být u zaměstnavatele s více jak 50 % OZP zaměstnanců. To platí i pro služby, opět by se na výkonu služby (práce) měly OZP podílet minimálně ze 75 % a musí to být u zaměstnavatele s více jak 50 % OZP zaměstnanců. Jedině v takovém případě může zaměstnavatel žádat o zařazení do tohoto systému kvality (Statut ochranné značky Práce postižených, 2014).

Cílem a účelem značky je podpořit a zviditelnit zaměstnavatele OZP, kteří vytvářejí vhodné podmínky pro své OZP zaměstnance a dokáží být konkurenceschopní na trhu. Jedná se o skutečně prověřené zaměstnavatele, kteří nad sebou mají kontrolu, a proto např. odběratel náhradního plnění má jistotu, že podporuje skutečného zaměstnavatele OZP. Majitelem ochranné značky je Nadační fond na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením, jejím správcem je Sdružení pro oceňování kvality (www.sokcr.cz) (Statut ochranné značky Práce postižených, 2014).

Získat tuto ochrannou známku není jednoduché. Zaměstnavatel musí projít rozsáhlým auditem, který se zaměřuje na právní postavení a systém řízení organizace, plnění právních předpisů zejména z oblasti zaměstnávání OZP, pracovní podmínky a hájení zájmu OZP, zabezpečení stabilní kvality výrobků a služeb, předepsaný podíl osob se zdravotním postižením v organizaci celkem a též při výrobě výrobků, resp. poskytování služeb na každém pracovišti. Celý proces obdržení licence není bezplatný a vyžaduje určité finanční náklady, které je možné po vzájemné dohodě částečně uhradit z darů NFOZP. To může být i důvodem, proč je v současné době v ČR pouze 22 držitelů ochranné známky Práce postižených, která je udělována vždy na dva roky. Jedná se o licenci pro držení ochranné známky, tzn. v minulosti řada firem tuto značku získala, ale už ji např. neprodloužila nebo nesplnila v následujícím období kritéria pro její držení.

V této kapitole byl představen systém zaměstnávání OZP v České republice. Součástí této práce je zároveň dotazníkové šetření, které svou pozornost zaměřuje na míru informovanosti a orientace personalistů v dané problematice. Data z tohoto šetření budou představena v koncové části této práce.

2 Systém zaměstnávání OZP ve Spolkové republice Německo

Tato kapitola bude věnována problematice zaměstnávání OZP ve Spolkové republice Německo (dále jen Německo). V úvodu bude vymezena cílová skupina dle platných legislativních norem, budou představeny dostupné statistické údaje o míře zastoupení této skupiny v německé populaci a míře zaměstnanosti této skupiny. Následně bude pozornost věnována již samotným státním opatřením, která podporují zaměstnávání OZP, a pro lepší představu budou doplněny i informace o systému sociálního zabezpečení, který svým obsahem podporuje začlenění OZP do společnosti.

2.1 Definice osoby se zdravotním postižením

V Německu podle IX. svazku Sociálního zákoníku (Sozialgesetzbuch – dále jen SGB), článku 2, odstavce 2 jsou: „osoby zdravotně postižené, jestliže se jejich tělesná funkce, intelektuální schopnost nebo duševní zdraví, odchylují od stavu typického pro daný věk s vysokou pravděpodobností po dobu delší než 6 měsíců a je tím omezena jejich participace na životě ve společnosti“ (v originále SGB IX., § 2). Za osoby s těžkým postižením (schwerbehinderungen) jsou považovány osoby, které dosáhly 50. stupně (50 bodů) postižení (viz níže). Za osoby se zdravotním postižením jsou pak považovány osoby, které dosáhly alespoň 30. stupně/bodů postižení. Jedinci dále musí splňovat další kritéria pro přiznání statusu OZP jako je např. trvalé bydliště, pobyt nebo výkon pracovního místa dle paragrafu 73 tohoto zákona (SGB IX, § 2). Jedinec si podává žádost k úřadu pro sociální zabezpečení (Versorgungsamt), který určí stupeň jeho postižení na základě lékařského posudku. Toto posouzení se řídí kritérii určenými v nařízení o zdravotní péči (Versorgungsmedizin-Verordnung) z roku 2008. Nejnižší stupeň postižení je 20 „bodů“ (lehké postižení), dále se dle závažnosti postupuje po 10 bodech až ke 100 bodům, kde se jedná o velmi závažné postižení. Stupeň postižení tedy vyjadřuje dopad postižení na participaci jedince ve společnosti. Přiřkne-li úřad osobě stupeň postižení, dostane tzv. průkaz osoby s postižením (Schwerbebehindertenausweis), kde jsou uvedeny údaje o typu postižení např. nevidomý, neslyšící, mimořádně pohybově postižený apod. Na základě tohoto statusu pak osobě vyplývají další práva a výhody, které budou zmíněny níže. Pro úplnost je nutné zmínit fakt, že v některých případech, na základě vlastní žádosti, lze osobu, jejíž stupeň postižení je stanoven v rozmezí 30–50 bodů, stavět na stejnou

úroveň jako osobu s těžkým postižením (tedy osobu s více jak 50 body) a to v případech, kdy jedinec v důsledku svého postižení nemůže nalézt nebo si udržet vhodné zaměstnání. V takových případech jedinci vyplývají určité výhody, jako ve skupině osob s těžkým postižením, ne však v plné míře (SGB IX).

2.2 Statistické údaje o skupině osob se zdravotním postižením

V současné době není k dispozici žádný stěžejní zdroj, který by přinesl statistické údaje o situaci osob se zdravotním postižením (počet OZP, míra zaměstnanosti, dosažené vzdělání, sociální status apod.) a byl tak vodítkem pro mezinárodní srovnání. Ani německé dostupné zdroje nejsou ve svých měřeních zcela shodné, nicméně z velké části potvrzují trend západních států, který udává 10% zastoupení OZP ve společnosti a stále narůstající čísla. Tento nárůst je přikládán zejména stále se zvyšující věkové hranici lidského života. Z tohoto důvodu je velké procento OZP zastoupeno právě ve vyšších věkových kategoriích, což opět potvrzují také naměřená data.

V současné době žije na území Německa kolem 80,5 milionů obyvatel (Statistisches Bundesamt, 2012, ke dni 31. 12. 2012). Na začátku roku 2011 žilo podle Statistisches Bundesamt (2012) v Německu 7,3 milionů obyvatel s těžkým zdravotním postižením (nad 50 bodů), z toho zhruba 29 % činily osoby nad 75 let věku, 46 % věková kategorie 55–75 let a přibližně 2 % děti do 18 let. Počet 7,3 milionů těžkých OZP je o 2,6 % více než na konci roku 2009. V roce 2005 to pak bylo přibližně 6,765 milionů osob s těžkým zdravotním postižením, kterým byl oficiálně přiřknut tento status (Statistisches Bundesamt, 2009). Pro srovnání je možné uvést dlouholetý průzkum domácností Microcensus (výzkum 1994–2004), který hovoří až o 8,6 milionů osob se zdravotním postižením, z toho 1,9 se středně těžkým zdravotním postižením (Pfaff a kol., 2005, s. 1268 cit. podle Waldschmidt, Lingnau, 2009, s. 3). Další zajímavostí, která vyplynula z tohoto průzkumu z roku 2005, byl fakt, že téměř 6,4 milionů občanů Německa se zdravotním postižením neparticipovalo na pracovním životě. Míra participace dosahovala u mužské populace OZP cca 30 %, u ženské populace OZP to bylo pouhých 23 %. Pro srovnání v běžné populaci dosahovala tato míra u mužů 71 %, u žen 53 % (Pfaffer a kol., 2005, s. 1270 cit. podle Waldschmidt, Lingnau, 2009, s. 4).

Podle Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (dále jen BIH, Jahresbericht 2012/13, s. 13) žilo v Německu v roce 2012 7,3 milionů osob s těžkým postižením, což činí přibližně 8,9 % z celkové populace. Přibližně 1,8 milionu osob dosahovalo na stupeň postižení v nejvyšší bodové hodnotě 100, 2,3 milionů pak na hodnotu 50 bodů. Dále je ve zprávě zmíněno, že přibližně 3,3 milionů OZP bylo v produktivním věku, velká část z nich ve věkové hranici 55–65 let, což je kategorie nejvíce ohrožena nezaměstnaností (BIH, Jahresbericht 2012/13, s. 6).

Lze ovšem nalézt i zdroje, které hovoří až o 9,6 milionech osob se zdravotním postižením v Německu. Doose (2012, s. 196) také poukazuje na fakt, že někteří mladí lidé mohou být zařazeni do systému rehabilitace a přijmout rehabilitační opatření, ale nemusí být vedeni jako osoby se zdravotním postižením, což opět ukazuje na nepřesnosti, které se mohou projevit ve statistických údajích. Tato práce bude vycházet zejména z údajů BIH, který vychází ze statistických údajů Spolkové agentury práce (Bundesagentur für Arbeit), která má o německém pracovním trhu nejvíce dostupných informací.

2.2.1 Míra zaměstnanosti OZP v Německu

Nejnovější data z oblasti zaměstnanosti OZP v Německu přináší výroční zpráva BIH (Jahresbericht 2012/13, s. 15). Tato data jsou shrnuta v následující tabulce.

Tab. č. 14 Vývoj míry zaměstnanosti OZP (Německo)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
soukromý sektor	3,7	3,7	3,7	3,7	3,9	4,0	4,0
veřejný sektor	5,7	5,9	6,0	6,1	6,3	6,4	6,5
průměrná míra zaměstnanosti	4,2	4,3	4,2	4,3	4,5	4,5	4,6

Zdroj: Převzatá tab. BIH, Jahresbericht 2012/13, s. 15, název: Vývoj míry zaměstnanosti 2005–2011 (u OZP)

V reálných číslech se jednalo o 142 847 zaměstnavatelů ze soukromého a veřejného sektoru, kteří obsadili v roce 2011 celkem 964 457 pracovních míst osobami s těžkým zdravotním postižením (tj. o 33 398 více než bylo v roce 2010). Přibližně dvě třetiny zaměstnavatelů pak pocházely ze soukromého sektoru. Z hlediska samotných OZP se jednalo o 932 156 osob, z nichž těžce zdravotně postižených bylo 14 571 osob. Tuto

nejvíce ohroženou skupinu tvořilo 41 % osob ve věkové hranici 55 let a více (BIH, Jahresbericht 2012/13, s. 14). Velmi důležitým ukazatelem je fakt, že pouhých 32 808 zaměstnavatelů naplnilo povinnou 5% kvótu OZP zaměstnanců ve firmě. Zatímco podniky do 40 zaměstnanců plnily kvótu v míře 2,8 %, podniky s 250–500 pracovními místy ji plnily na 4,2 %, s 500–1000 pracovních míst na 4,7 % a 9 velkých německých korporací s více jak 1,2 milionem pracovních míst kvótu splnilo na 6,5 % (BIH, Jahresbericht 2012/13, s. 14). V ČR nejsou k dispozici takto dostupné informace z trhu práce. Tato čísla poukazují na trend, kdy se větší společnosti více zajímají o problematiku zaměstnávání OZP. Důvodů je možné nalézt hned několik. Za prvé se jedná jistě o šetření nákladů, které by organizace musela vynaložit na odvod za každého zaměstnance OZP, kterého nezaměstnává. Dále to může být způsobeno tím, že firma má větší prostředky např. na úpravu pracovních míst, aniž by byla plně závislá na podpoře státu. V neposlední řadě se pak může jednat o současný trend jakési společenské odpovědnosti firem, jenž opět dělá image atraktivního zaměstnavatele na trhu práce.

2.2.2 Míra nezaměstnanosti OZP v Německu

V oblasti nezaměstnanosti bude opět využito dat BIH. Data o vývoji nezaměstnanosti OZP v Německu jsou shrnuta v následující tabulce.

Tab. č. 15 Vývoj nezaměstnanosti OZP (Německo)

Rok	Nezaměstnaní celkem	Nezaměstnaní (%)	Z toho zdravotně postižených
2007	3 760 072	9,0 %	176 392
2008	3 258 451	7,8 %	163 854
2009	3 414 545	8,1 %	167 118
2010	3 238 421	7,7 %	175 254
2011	2 975 836	7,1 %	180 315
2012	2 896 985	6,8 %	176 040

Zdroj: BIH, srov. Jahresbericht 2011/12, s. 14, Jahresbericht 2012/13, s. 17, Vývoj nezaměstnanosti OZP

Trend stárnoucí populace, který s sebou přináší také nárůst zdravotního postižení, lze nalézt i v následujícím ukazateli. V roce 2012 bylo ze všech lidí v produktivním věku přibližně 6 % osob s těžkým postižením. Z těchto 6 % pak téměř polovina dosahovala věkové hranice 55–65 let a byla to právě tato skupina, v níž činila nezaměstnanost 38,5 %

v červenci roku 2013 (19,1 % z celkového počtu nezaměstnaných) (BIH, Jahresbericht 2012/13).

2.3 Systém německého sociálního zabezpečení

Pro lepší pochopení problematiky zaměstnávání OZP je nutné se věnovat alespoň v krátkosti oblasti sociálního zabezpečení v Německu. Tento systém je v Německu vybudován na silných historických základech, které sahají do 19. století a plně se rozvinuly zejména po druhé světové válce, kdy muselo Německo čelit problému válečných invalidů. Do této oblasti je investováno více než 20 % HDP Německa (pro srovnání ČR ve stejné oblasti cca 12 % HDP), což je v dnešních ekonomických poměrech zatěžující břímě, se kterým se stát musí vypořádat. Nicméně sociální podpora v německém systému je „spíše nepřímá“ na rozdíl od ČR, což ukazují např. celkové výdaje státu na oblast sociálních dávek. ČR v roce 2010 investovala v této oblasti ještě zhruba o 0,8 milionu eur více než samotné Německo (ČSÚ, 2013), což vypovídá o tom, že ač se zdají být oba systémy velice podobné, stojí na odlišných principech.

Systém sociálního zabezpečení v Německu zahrnuje pět odvětví pojištění: nemocenské pojištění, pojištění pro případ odkázanosti na dlouhodobou péči, důchodové pojištění, úrazové pojištění a pojištění pro případ ztráty zaměstnání (Evropská komise, 2012, s. 4). Až na několik výjimek (např. státní úředníci, soudci, vojáci) podléhají všichni pracovníci povinnému pojištění. Od platby pojištění jsou naopak osvobozeny osoby vykonávající zanedbatelné zaměstnání, jejichž měsíční příjem nepřesahuje 400 eur, a také osoby zaměstnané krátkodobě, jejichž pracovní doba nepřesáhne 50 dní za kalendářní rok (Evropská komise, 2012, s. 4). Stejně jako v České republice existuje i v Německu státní sociální podpora, kam lze zahrnout nejrůznější „rodinné“ dávky, příspěvky na bydlení, podpora ve stáří či minimální dávky pro uchazeče o zaměstnání apod. Stejně jako v České republice by zaměstnavatel měl učinit potřebné kroky a přihlásit svého zaměstnance do systému pojištění (nejprve přihlášení ke zdravotní pojišťovně Krankenkasse, ta následně dá podnět dalším orgánům zodpovědným za důchodové pojištění, podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při dlouhodobé péči). Na financování systému se podílí jak samotný zaměstnanec, tak zaměstnavatel. Jen pro zajímavost např. příspěvek na nemocenské pojištění v Německu představuje v současné době 15,5 % ze

zaměstnaneckého platu, z čehož 7,3 % hradí zaměstnavatel. V České republice se v současnosti na nemocenské pojištění odvádí 13,5 % z hrubé měsíční mzdy zaměstnance, z toho 9 % platí zaměstnavatel. Avšak na rozdíl od Německa nemá ČR stanoven horní limit tohoto příspěvku, který činí 45 900 euro ročně (Evropská komise, 2012).

2.3.1 Invalidní důchod a příspěvky pro OZP

Na dávku v invaliditě mají nárok veškeré osoby z titulu zákonného povinného důchodového pojištění. Tento důchod je přiznán v případě, že pojištěnec v důsledku snížení své výdělečné schopnosti ze zdravotních důvodů již není schopen vykonávat činnost za podmínek obvyklých pro trh práce alespoň po dobu 6 hodin denně (důchod v případě částečné pracovní neschopnosti) nebo alespoň po dobu 3 hodin denně (důchod v případě úplné pracovní neschopnosti) (Evropská komise, 2012, s. 14 srov s. BMAS, 2013, kap 10; Sociální zákoník SGB VI.).

K získání tohoto důchodu je nutné prokázat, že osoba přispívala na pojištění nejméně po dobu 60 měsíců (rozhodné období). Dále se prokazuje, že jedinec přispíval na povinné pojištění po dobu tří z pěti let předcházejících pracovní neschopnosti. Toto pětileté období může být prodlouženo například o dobu pracovní neschopnosti, nezaměstnanosti, vzdělání a výchovy dětí. Pokud je pojištěnec postižen ztrátou pracovní schopnosti dříve než 6 let po ukončení vzdělání, jsou podmínky posuzování odpracované doby mírnější (Evropská komise, 2012, s. 14). V České republice je nárok na invalidní důchod také mimo jiné vázán na nutnost zapojení osoby do systému zákonného pojištění, nutná doba pojištění je však odstupňována dle věku pojištěnce (např. osoby ve věku nad 28 let musí být alespoň 5 let pojištěny) (ČSSZ, 2013).

Na rozdíl od České republiky mohou němečtí občané o svůj invalidní důchod přijít, jestliže vykonávají výdělečnou činnost, z níž mají dodatečný příjem. Toto pravidlo již v české legislativě nenalezneme a invalidé si tak dle svých možností mohou přivydělat. Nemělo by se proto stávat, že úřady OZP penalizují snížením invalidního důchodu s odkazem na to, že jedinec je schopen se dostatečně uživit svou výdělečnou činností. Německé právní předpisy týkající se důchodů dávají přednost rehabilitaci a rekvalifikaci před vyplácením důchodu. Pokud taková opatření mohou udržet a zlepšit výdělečnou

schopnost pojištěnce, pojišťovna dotčené osobě nejdříve raději přizná rehabilitaci nebo rekvalifikaci než důchod (BMAS, 2013). Invalidní důchod je přiznáván na základě žádosti k příslušné instituci sociálního zabezpečení a stejně jako v ČR se jeho výše odvíjí od zaplacených příspěvků sociálního zabezpečení za celkovou dobu pojištění.

Jak vyplývá z dalšího textu, německý systém podpory upřednostňuje „časově omezené dávky“ před výplatou invalidních důchodů. Doslova je to stanoveno v zákoně: „Dávky k participaci mají přednost před důchodovými dávkami, které by v případě úspěchu dávek k participaci nemusely být poskytnuty nebo by pravděpodobně mohly být poskytnuty později. To platí odpovídajícím způsobem i během pobírání důchodu“ (Suchomelová, 2013, s. 14 srov s. SGB IX.). Za dávky k participaci lze považovat zejména dávky k léčebné rehabilitaci, dávky na participaci v pracovním životě a životě ve společnosti, které mají směřovat k co největší nezávislosti a rovnoprávnosti. Stejně tak je stanoveno, že dávky sloužící k ucelené rehabilitaci mají přednost před dávkami sociální pomoci (SGB VII.). Pro lepší představu dávky participace na pracovním životě zahrnují např. dávky na pomoc k udržení nebo získání pracovního místa, příprava na povolání, odborné vzdělávání, pracovní asistence, příspěvek na zahájení samostatné výdělečné činnosti, příspěvky pro zaměstnavatele (zřízení pracovního místa, zakoupení pomůcky, příspěvek na integraci apod.) ad. (SGB IX., kap. 5).

Každá osoba, která není schopna zajistit si svou existenci vlastními prostředky, a to finančními (příjmy a majetkem) či fyzickými (schopností vykonávat výdělečnou činnost), nebo za pomoci třetích osob, může nárokovat sociální pomoc, jestliže má v současnosti bydliště v Německu (Evropská komise, 2012, s. 27 srov. s SGB IX.). Dávky sociální pomoci jsou rozděleny do specifických oblastí a jsou součástí z daní financovaného a ověřením majetkových poměrů podmíněného systému minimálních prostředků k zajištění důstojné životní úrovně pro osoby v nouzi, které jsou neschopny práce a které nemají dostatečný příjem k pokrytí potřeb jejich rodiny nebo nezískávají dostatečnou podporu od jiných lidí (Evropská komise, 2012, s. 28). Jedná se například o podporu k soběstačnosti, doplatek k důchodu, podporu v nezaměstnanosti apod. Specifickými jsou pak příspěvky pro OZP. Podle právních předpisů příslušných spolkových zemí mohou osoby postižené částečnou nebo úplnou slepotou za určitých podmínek pobírat příspěvky pro nevidomé a příspěvky

na péči poskytované příslušnou spolkovou zemí (tzv. Landesblindengeld a Landespflegegeld). V některých spolkových zemích mohou o příspěvky na péči žádat rovněž osoby postižené hluchotou a osoby trpící určitými vážnějšími druhy zdravotního postižení (Evropská komise, 2012, s. 29). Příspěvky na dlouhodobou péči (odkázanost na dlouhodobou péči) jsou pak podobné jako v České republice a odvíjí se od stupně závislosti dané osoby na pomoci druhých. V Německu mají na rozdíl od ČR pouze 3 stupně závislosti, stejně jako u nás odvislé od počtu nezávládnutých každodenních úkonů. Pro zajímavost osoba s nejtěžším stupněm závislosti (III. stupeň) dostává v současnosti 700 eur (v ČR dostává nejtěžší IV. stupeň závislosti 12 000 Kč). V Německu je také rozdíl v tom, zda si osoba nechává příspěvek vyplácet prostřednictvím peněžní nebo věcné dávky. V případě, že OZP využívá služeb denního stacionáře, dostává příspěvek na péči ve výši 90 eur měsíčně jako kapesné, neboť tato služba je pro stát finančně velmi nákladná (3 000 eur/měsíc/1 OZP). K této sumě může navíc přibýt dotace 1 200 eur/měsíc na pracovní místo pro tuto osobu. Pokud OZP žije s rodinou, odvíjí se výše jejího sociálního příspěvku od finančních poměrů rodiny. Žije-li samostatně, má nárok na sociální příspěvek pouze tehdy, když její mzda nepřesahuje 600 eur/měsíc. Výše sociálního příspěvku se stanovuje dle individuálních potřeb a míry/druhu postižení každé OZP (Svítání, 2012).

Osoby se zdravotním postižením mají také nárok na tzv. osobní rozpočet (SGB IX., § 17), jehož výše se stanovuje podle individuálních potřeb OZP a míry jejího postižení, nepřesahuje však 700 eur měsíčně. O jeho výši rozhodují krajští poskytovatelé společně s integračními kancelářemi, o kterých bude rozepsáno níže. Jeho základem je tzv. dohoda o cílech (Zielvereinbarung), která se uzavírá mezi OZP a subjekty (zaměstnavatelé, zdravotní i důchodové pojišťovny, oddělení sociální péče a integrační úřady) činnými v procesu integrace a která představuje osobní plán podpory a pomoci (BMAS, 2013, kap. 9). Z osobního rozpočtu může OZP platit například: pracovní asistenci, kompenzační pomůcky potřebné k práci, odborné vzdělávání a profesní přípravu, zapracování na pracoviště nebo běžné sociální služby.

2.4 Legislativní rámec zaměstnávání OZP v Německu

Následující podkapitola bude věnována již samotnému legislativnímu zakotvení celého systému zaměstnávání OZP v Německu. Pozornost bude věnována

institucionálnímu zakotvení oblasti, legislativě, povinnostem a podpoře zaměstnavatelů a dalším specifickým.

2.4.1 Institucionální zakotvení oblasti zaměstnávání OZP

Na rozdíl od ČR se o problematiku zaměstnávání samostatně nebo v rámci svých kompetencí v Německu stará několik institucí, které budou postupně v krátkosti představeny. Jedna z předních institucí je Agentur für Arbeit a její pobočky (Spolková agentura práce, obdoba českého úřadu práce), která má především poradenský charakter. Individuálně radí jak samotným OZP (volba povolání, odborné vzdělávání, pomoc při umísťování na otevřeném i chráněném trhu práce, pracovní rehabilitace ad.), tak i zaměstnavatelům. Každá pobočka má svůj tým odborníků, tzv. „reha-team“, který má obvykle 15–20 členů (odborní poradci, zprostředkovatelé práce na otevřeném trhu práce – intergrační pracovníci, „sociální pracovníci“). Pod agenturu práce spadají rovněž příspěvky zaměstnavatelům na mzdy OZP zaměstnanců (viz níže). Agentura práce také spolupracuje se žáky, kteří byli umístěni ve speciální škole, a to v ideálním případě již od 7. třídy, nejpozději však rok před ukončením školní docházky (11. třída). S žákem agentura spolupracuje při volbě povolání, dělá pracovní diagnostiku ohledně uplatnitelnosti osoby na otevřeném trhu práce nebo její případné zařazení do dílen chráněného trhu práce, radí při rozvoji kompetencí potřebných pro trh práce a radí i v oblasti financování tohoto rozvoje (Svítání, 2012).

Pro doplnění: V některých spolkových zemích se každý žák speciální školy (v dnešní době se týká nejvíce osob s mentálním či kombinovaným postižením) po ukončení školní docházky účastní tzv. odborné komise (Fachausschüss) složené ze zástupců samosprávných celků (obec, město, okres), spolkové země, úřadu vyplácejícího sociální podporu, chráněných dílen a jiných regionálních zaměstnavatelů, penzijních pojišťoven a zástupců agentury práce. Komise se důkladně seznámí s mírou postižení žáka a rozhoduje o jeho pracovním uplatnění. Jestliže se shodne na tom, že žák není schopen v důsledku svého postižení vykonávat práci déle než 3 hodiny denně, je zařazen do stacionáře, kde je mu poskytována pracovní rehabilitace alespoň po dobu 45 min denně. V opačném případě je zařazen do pracovní přípravy, která trvá po dobu přibližně dvou let. Po

absolvování této přípravy se komise opět s OZP sejde a diskutují možnosti dalšího pracovního uplatnění dané osoby (Svítání, 2012).

Mezi další instituce, které oblast zaměstnávání OZP podporují, patří tzv. integrační kanceláře (Integrationsämter), které přerozdělují finance z vyrovnávacího odvodu a poskytují dávky týkající se této problematiky. Zároveň jsou však také v roli odborného poradenského zařízení, které pracuje v součinnosti s agenturou práce, a pomáhá jí plnit její úkoly. Některé dávky byly již zmíněny výše, jiné jsou např. dávky doprovodné pomoci v pracovním životě, dávky na podporu nabídky pracovních a učebních míst pro těžce postižené osoby, dávky k participaci osob se zdravotním postižením na pracovním životě, dávky k realizaci určitých výzkumných a modelových projektů v této oblasti apod.

2.4.2 Kvótní systém a vyrovnávací odvod

Stejně jako v České republice i v Německu existuje povinnost zaměstnavatelů zaměstnat povinný podíl zaměstnanců se zdravotním postižením (Beschäftigungspflicht). V tomto ohledu je však německá legislativa přísnější, v organizaci nad 20 zaměstnanců je povinnost zaměstnavatele zaměstnat nejméně 5 % osob těžce zdravotně postižených (SGB IX., § 71). Nenaplní-li zaměstnavatel tuto kvótu, odvádí měsíční pokutu za její nesplnění, tzv. vyrovnávací poplatek/odvod (Ausgleichsabgabe) (§ 77) a to v následující výši za každé nedodržené povinné místo.

Tab. č. 16 Výše odvodu daně do státního rozpočtu při nedodržení povinného podílu OZP zaměstnanců (Německo)

Výše odvodu	Splněný podíl
105 EUR	kvóta splněna ve výši nižší než 5 %, ale vyšší než 3 %
180 EUR	kvóta nižší než 3 %, ale vyšší než 2 %
260 EUR	kvóta nižší než 2 %

Zdroj: SGB IX., Kap. 3, § 77

V zásadě jsou osoby těžce postižené a jim na roveň stavěné osoby pro vypočítání vyrovnávacího odvodu započítávány jako jeden pracovník. Nicméně jsou i případy, kdy Agentura práce může povolit započítání těžce zdravotně postižené osoby na více povinných míst, maximálně však na 3 povinná místa (v ČR osoba ve III. stupni invalidity je také započítávána jako 3 povinní pracovníci). Jedná se zejména o osoby, které potřebují k práci pracovní asistenci, jejich výkonnost je výrazně snížena, osoby, které mají stupeň

postižení minimálně 50 bodů pouze na základě mentálního nebo duševního postižení, nebo tam kde vyžaduje zaměstnání těchto osob pro zaměstnavatele mimořádné náklady apod. Těžce postižený učeň, který přímo v návaznosti na odborné vzdělávání přechází do pracovního poměru, může být v prvním roce zaměstnání započítán na dvě povinná místa, těžce postižení pracovníci, kteří přecházejí z dílny pro osoby se zdravotním postižením na otevřený trh práce, až na tři povinná místa. Těžce zdravotně postižená osoba absolvující odborné vzdělávání je ze zákona započítávána na dvě povinná pracovní místa (SGB IX.).

Zaměstnavatelé, kteří zadávají zakázky dílnám pro osoby se zdravotním postižením, si mohou od vyrovnávacího odvodu, který by měli platit, odečíst až 50 % pracovních nákladů z účtované částky (Suchomelová, 2013, s. 28).

Na co je velmi důležité upozornit, je fakt, že výtěžek z těchto kompenzačních dávek v podobě „měsíčních pokut“ je vložen zpět do systému zaměstnávání OZP a je výhradně použit na dávky pro OZP, jejich zaměstnavatele, vytvoření a úpravu pracovních míst apod. Jak uvádí Suchomelová (2013, s. 28), příjmy z vyrovnávacího odvodu činí přibližně ½ miliardy eur ročně. 80 % těchto prostředků obdrží integrační kanceláře jednotlivých zemí, 16 % Spolková agentura práce, která jimi financuje zvláštní opatření pro těžce postižené osoby, a 4 % jdou na vyrovnávací fond Spolkového ministerstva práce a sociálních věcí (srov s. § 78, SGB IX.), které z něho podporuje např. nadregionální inovativní modelové projekty zaměřené na participaci těžce postižených osob na pracovním životě. V roce 2012 vydaly integrační kanceláře na pomocné dávky 361,8 milionů eur, což činilo přibližně 84,3 % z celkového výběru vyrovnávacího odvodu určeného právě pro ně (BIH, 2013, s. 2). Nicméně i němečtí zaměstnavatelé mají problémy s přiměřeným naplňováním těchto kvót a raději volí cestu penalizace. Kock (2011) odkazuje, že průměrné plnění těchto kvót bylo v roce 2008 v Německu pro těžce zdravotně postižené 3,7 %. V roce 2011 to bylo podle Doose (2012) 4,5 % (3,9 % v soukromém sektoru, 6,3 % ve veřejném sektoru).

2.4.3 Další opatření - Spolupráce s agenturou práce

Každý zaměstnavatel je povinen vést přehled svých volných pracovních míst a jejich vhodnost pro osoby s těžkým zdravotním postižením (SGB IX., kap 2, § 71), zejména pro ty, které jsou registrovány u agentury práce. V tomto směru s agenturou práce

spolupracuje a informuje ji o tom, zda nějaké takové místo pro těžké OZP má, a hlásí jí také každou žádost o zaměstnání z řad OZP uchazečů (§ 80, SGB IX srov s. Kock, 2011). To, že je místo vhodné pro cílovou skupinu těžce zdravotně postižených však ještě neznamena, že bude touto cílovou skupinou obsazeno, to je plně na rozhodnutí samotného zaměstnavatele. Dále má zaměstnavatel právo se zeptat uchazeče o zaměstnání, zda je osobou těžce zdravotně postiženou, a jestliže osoba tento status popře nebo se k němu nepřihlásí, má zaměstnavatel právo zrušit zaměstnanecký poměr. Nicméně, jak Kock (2011) poukazuje, přestože se jedná o ustanovení, které by předně mělo hájit zájmy samotných OZP, jedná se o ustanovení sporné a autor si není jist, zda bude platit i do budoucna a i s ohledem na antidiskriminační politiku, která se objevuje v Občanském zákoníku v hlavě IX. (Kock, 2011, s. 1380). Zaměstnavatel je stejně jako v ČR vázán obecnou antidiskriminační legislativou a nemůže např. vyloučit z výběrového řízení osobu právě z důvodu zdravotního postižení. Jestliže je toto pravidlo porušeno, má uchazeč právo podat žalobu k příslušné instanci. Jestliže se najdou dva rovnocenní uchazeči, kteří budou na stejné úrovni, co se týče znalostí, vzdělání, zkušeností atd., měl by zaměstnavatel upřednostnit osobu se zdravotním postižením. Praxe je ovšem taková, že málokdy by se výběrového řízení účastnili dva absolutně rovnocenní uchazeči.

2.4.3.1 Speciální ochrana na trhu práce před výpovědí (SGB IX, kap. 4)

Má-li být těžce zdravotně postiženému zaměstnanci ukončen pracovní poměr z důvodu, že již nemůže v důsledku svého zdravotního stavu vykonávat danou pracovní pozici, zaměstnavatel je povinen mu nabídnout jiné vhodné pracovní místo, má-li toto místo k dispozici a je volné. Je upřednostňováno, aby zaměstnavatel začlenil zaměstnance na jiné pracovní místo, než aby ho propustil. Nelze však po zaměstnavateli chtít, aby z těchto důvodů vytvářel nová pracovní místa (Kock, 2011, s. 1382). Zaměstnavatel také musí získat souhlas s propuštěním těžce ZP zaměstnance od Integrovní kanceláře, která posoudí situaci obou stran a určí, zda je výpověď oprávněná či nikoliv. Dá se také obecně říci, že vážou-li se výpovědní důvody k samotné invaliditě, jsou požadavky ze strany Integrovní kanceláře vyšší a jsou vždy pečlivě přezkoumány (Kock, 2011, s. 1383). Tento souhlas je ochranným opatřením a má chránit zájmy OZP, zejména v případech diskriminace právě z důvodu jejich zdravotního stavu. Tato zvláštní ochrana před výpovědí platí i v případě, že zaměstnavatel v době výpovědi o postižení zaměstnance neví;

zaměstnanec ji může uplatnit, jestliže tento fakt zaměstnavateli oznámí do tří týdnů po výpovědi.

Co je jistou zajímavostí v německém pracovním právu, jsou tzv. „sociální kritéria výběru“ v případech, kdy zaměstnavatel potřebuje propustit určitou část zaměstnanců z provozních důvodů. Mezi tato sociální kritéria patří: věk, typ smlouvy, vyživovací povinnost k dalším osobám a také těžké zdravotní postižení. Zaměstnavatel by podle těchto kritérií měl propustit toho jedince, který je na tom z hlediska sociální situace nejlépe a má proto největší šance uplatnit se na trhu práce u jiného zaměstnavatele. Z tohoto úhlu pohledu se potom dá předpokládat, že těžce zdravotně postižený muž ve věku 60 let, který kromě sebe má ještě vyživovací povinnost k manželce a třem dětem a má se zaměstnavatelem smlouvu na dobu neurčitou, by s největší pravděpodobností přestál změny ve firemní struktuře namísto svobodného „zdravého“ muže ve věku 25 let se smlouvou na dobu určitou dva roky. Každý zaměstnavatel provádí tzv. „integrační management“ (Betriebliches Eingliederungsmanagement), jehož cílem je pomocí vhodných a včasných opatření udržet zaměstnance v zaměstnání a zamezit propuštění z důvodu nemoci či postižení (SGB IX.).

Dále jsou osoby s těžkým zdravotním postižením osvobozeny od práce přesčas na základě vlastní žádosti, protože je předpokládáno, že jejich pracovní nasazení je z části limitováno právě zdravotním postižením a neměly by být nuceny pracovat déle jak 8 hodin denně. Mají také nárok na jeden týden placené dovolené navíc (SGB IX.).

2.4.3.2 Ombudsman

Další zajímavostí, která v ČR nemá zastoupení, jsou jakési „odborné zdravotně postižených“. Jestliže v organizaci pracuje více než 5 těžce postižených osob, volí si svého ombudsmana – tzv. Vertrauensmann/Vertrauensfrau, který je zastupuje a hájí jejich zájmy a práva. Konzultuje a radí se se zaměstnavatelem o věcech, které se bezprostředně dotýkají OZP zaměstnanců. V případě podniků s větším počtem OZP zaměstnanců je volena vícečlenná rada/zastoupení/odbor, která má tuto problematiku na starosti. Předmětem jednání této rady se zaměstnavatelem je např. povýšení, přeložení, výpověď, úprava pracovního místa, úprava úvazku, změna pracovní činnosti apod. Zaměstnavatel

by měl také radu vždy informovat o krocích, které hodlá učinit v oblasti, která se dotýká OZP zaměstnanců, a rada by se k tomuto jeho stanovisku měla mít možnost vyjádřit, nicméně toto její vyjádření nemá nijak právně závazný charakter, a proto se jedná vždy o rozhodnutí samotného zaměstnavatele. Porušení povinnosti ze strany zaměstnavatele zřídit volené zástupce OZP zaměstnanců může být potrestáno pokutou až do výše 10 000 eur (SGB IX, kap. 5). Zaměstnavatel také s těmito zástupci konzultuje podmínky integračního managementu, o kterém již bylo řečeno výše, a může s nimi v tomto směru uzavřít i tzv. integrační dohodu (Integrationsvereinbarung), kterou si lze představit jako jakousi obdobu kolektivní odborové smlouvy, které se ale neváže na celý kolektiv, avšak pouze na OZP zaměstnance. V těchto dohodách je zahrnuto například i personální plánování a postup, jak přiměřeně dosahovat povinných stanovených kvót v oblasti zaměstnanosti OZP ve firmě, jestliže je podnik zatím není schopen plnit.

2.4.4 Výhody a podpora zaměstnavatelů

Kromě povinností zaměstnavatelů, které byly nastíněny výše, se však stát snaží i o jejich co největší podporu. Některé oblasti byly již zmíněny. Hlavní podpora se zaměstnavatelům dostává od institucí, které zaměstnávání OZP mají ve své přímé kompetenci. V tomto lze spatřit jeden z největších rozdílů od ČR. V ČR tato oblast není samostatně institucionálně zakotvena a praxe je taková, že záleží spíše na jednotlivých úřednících, zda jsou v této oblasti dostatečně vyškoleni a dokážou zaměstnavatelům prakticky poradit. Kromě konzultací a poradenství ze strany agentury práce a integračních kanceláří byla zmíněna možnost čerpání nejrůznější finanční podpory a to především z prostředků, které se vyberou z vyrovnávacího odvodu. Konkrétně se jedná například o: zřízení a úpravu pracovního místa (vytvoření zkráceného úvazku, údržba pracoviště a jeho uzpůsobení, vybavení pracoviště, zaškolení OZP v používání nových předmětů apod.), dávky na mimořádné zvýšené náklady (často spojené s osobní podporou jedince či péčí během pracovní doby – tlumočnické služby, předčitatelské služby apod.), příspěvky na odborné vzdělávání OZP a příspěvky na zavedení integračního managementu firmy. Jestliže je to alespoň trochu možné, snaží se pracovní úřady, aby jedinci se získaným ZP mohli zůstat na stávajícím pracovním místě i s novým handicapem. Těmito příspěvky podporují jak zaměstnavatele, tak samotnou OZP. Jestliže toto možné není, následuje rekvalifikace, která trvá dva roky a může probíhat i v dílnách, o kterých bude pojednáno

níže. OZP dokonce může získat finanční podporu na dopravné při dojíždění na pohovory ve výběrových řízeních na nové pracovní místo. Dosud nebyly zmíněny příspěvky zaměstnavatelům na mzdy. Zaměstnavatel může od státu získat příspěvek na mzdu zejména v případech, kdy výkonnost pracovníka je z důvodů zdravotního postižení značně omezena. Tento příspěvek může činit až 70 % mzdy po dobu 3 let s možností prodloužení.

2.4.4.1 Integrační projekty

Integrační projekty (Integrationsprojekte) jsou právně a ekonomicky samostatné integrační podniky (Integrationsunternehmen) nebo integrační provozy (Integrationsbetriebe) či integrační oddělení (Integrationsabteilungen) podniků určené k zaměstnávání na otevřeném trhu práce pro osoby s těžkým zdravotním postižením, jejichž pracovní integrace na otevřeném trhu práce je oslabena vzhledem k druhu a závažnosti postižení. Integrační projekty zaměstnávají minimálně 25 % výše uvedených OZP, avšak jejich podíl by zpravidla neměl přesáhnout 50 %, což je jeden z hlavních rozdílů mezi integračním podnikem a dílnou pro OZP (viz níže). U těchto projektů se jedná zejména o menší výrobní podniky nebo podniky zabezpečující služby. Jejich spektrum sahá od průmyslové výroby přes zahradnické a krajinářské práce, potravinářství, provozovny řemesel, prádelny, úklidové služby, hotelnictví a restaurátérství až po multimediální a IT služby.

Příkladem takového podniku může být například síť supermarketu CAP-Markt. První CAP-Markt byl otevřen v roce 1999 v Sindelfingen u Stuttgartu. Tyto supermarkety zaměstnávají až 50 % OZP, často z řad mentálně či duševně postižených osob. Na tyto osoby pak mohou markety po dobu 5 měsíců pobírat příspěvek na mzdu ve výši 50 %, z čehož je zjevné, že tento příspěvek nepředstavuje hlavní finanční zdroj podnikání. Firma proto musí být na trhu naprosto konkurenceschopná. Pro markety této značky je typické nejen to, že 50 % jejich zaměstnanců je z řad OZP, ale také že prostředí marketu je uzpůsobeno potřebám lidí se zdravotním postižením (např. snížené regály, širší uličky, velké cenovky apod.). Za dodavatele zboží do těchto marketů jsou preferováni lokální producenti a zemědělci, kteří zároveň sami zaměstnávají OZP. Bližší informace lze nalézt na oficiálních webových stránkách: www.cap-markt.de.

Celkový počet těchto projektů se neustále zvyšuje. V roce 2008 to bylo například 508 projektů. V roce 2011 to pak bylo 684 projektů v celostátním měřítku a v roce 2012 toto číslo činilo 726 projektů, což ukazuje na rostoucí tendenci. Počet těžkých OZP zaměstnanců v těchto projektech byl v roce 2012 10164 zaměstnanců, z čehož 28,5 % byly osoby s mentálním postižením (BIH, Jahresbericht 2011/12, Jahresbericht 2012/13).

2.5 Chráněný trh práce

Pro osoby, které vzhledem ke svému postižení nejsou schopny úspěšně se uplatnit na otevřeném trhu práce, jsou určeny Dílny pro osoby se zdravotním postižením (Werkstatt für behinderte Menschen), které svou podstatou spadají do chráněného trhu práce. K úkolům dílen se neřadí pouze samotná pracovní činnost zaměstnanců, ale také celkový rozvoj osobnosti, kompetencí, odborná příprava či jakási přechodná fáze k uplatnění se na otevřeném trhu práce.

Uznávání dílen pro osoby se zdravotním postižením spadá do kompetence Spolkové agentury práce. Počet uznaných dílen pro osoby se zdravotním postižením v roce 2011 činil 721. Podle statistiky, kterou zveřejnilo Spolkové ministerstvo práce a sociálních věcí (BMAS), bylo v roce 2010 v pracovním úseku dílen pro osoby se zdravotním postižením obsazeno více než 261 000 míst. Sdružení Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (dále jen BAG WfbM) uvádí, že v dílnách, které jsou jeho členy a které představují cca 94 % všech dílen, pracovalo ve všech úsecích celkem 285 647 osob se zdravotním postižením, v celkem 684 hlavních dílnách (BAG WfbM, 2013a). V jejich dílnách z toho počtu pak bylo přibližně 77 % osob s mentálním postižením, necelých 20 % s duševním onemocněním a nejméně, přibližně 3 % osob s nějakým fyzickým postižením (BAG WfbM, 2013b).

Dílny se člení na vstupní proces (Eingangsverfahren), úsek odborného vzdělávání (Berufsbildungsbereich) a pracovní úsek (Arbeitsbereich). Vstupní proces trvá zpravidla od 4 týdnů do 3 měsíců, kdy se klient seznamuje s prostředím dílny, „diagnostikují“ se jeho schopnosti, dovednosti a potenciál a zkouší se, jaké činnosti by mohl klient vykovávat a jaké aktivity dílny by ho bavily. V úseku odborného vzdělávání klient rozvíjí svůj potenciál a to nejenom potenciál pracovní. Vzhledem k tomu, že v dílnách jsou zastoupeni i klienti

s opravdu těžkým postižením (např. mentální postižení, poruchy autistického spektra apod.), i tyto odborné aktivity budou odpovídat jejich potřebám. Předmětem vzdělávání takovýchto klientů pak nebude primárně určitá pracovní kompetence, ale např. samoobsluha, péče o tělo, osobní hygiena, příprava jídla apod. Kurzy trvají zpravidla 12 měsíců a jsou děleny na kurzy základní a nástavbové. Po absolvování těchto kurzů má klient možnost přejít do pracovního úseku, kde již vykonává pracovní činnost dle zaměření samotné dílny. Výjimkou není ani fakt, že dílny se snaží umístit své klienty v rámci nejrozličnějších pracovních stáží u firem na otevřeném trhu práce, protože jedním z předních cílů dílen je tranzit klientů právě na běžný trh práce.

Pracovníci v průběhu vstupního procesu a v úseku odborného vzdělávání dostávají příspěvek na vzdělávání od agentury práce nebo přechodný příspěvek od příslušného nositele rehabilitačních služeb, kterého mají OZP možnost si svobodně vybrat. Příspěvek na vzdělávání je stanoven zákonem, v současné době se v prvních 12 měsících vyplácí 62 eur měsíčně, poté se příspěvek zvyšuje na 73 eur měsíčně. Nositel rehabilitace také vyplácí OZP paušální příspěvek ve výši 26 eur/měsíc v pracovním úseku (Somelová, 2013). Důležité je v tomto ohledu zmínit, že zaměstnanci dílny nejsou osvobozeni od platby zákonného pojištění. Až po odpracovaných 20 letech v dílně má zaměstnanec nárok na důchod z titulu snížení výdělečné schopnosti v průměru o 80 %. Jak poukazuje Doose (2012, s. 197) problém je v tom, že zaměstnanci dílen tuto možnost ztrácejí, jestliže přijmou pracovní místo na otevřeném trhu práce. Tato skutečnost jistě OZP znevýhodňuje a je i v rozporu s tím, že jedním z hlavních cílů dílen je právě tranzit svých zaměstnanců na otevřený trh práce.

Zaměstnavatelé, kteří mají povinnost zaměstnávat osoby s těžkým zdravotním postižením a zadají dílnám zakázky, si mohou až 50 % pracovních nákladů z účtované částky odečíst od vyrovnávacího odvodu, který by měli platit (SGB IX., kap 12, § 140). Toto ustanovení může v jistých ohledech připomínat české náhradní plnění, nicméně je nutné zdůraznit, že německé dílny chráněného trhu práce nejsou postaveny primárně pouze na poskytování služeb cílové skupině zaměstnavatelů jako je to u některých firem v ČR a stojí na tržím konkurenceschopném mechanismu.

2.6 Vzdělávání a profesní příprava

Na rozdíl od ČR je v Německu propracován systém odborného nebo tematického vzdělávání pro osoby se zdravotním postižením. Integrační kanceláře například nabídly v roce 2012 celkem 1543 vzdělávacích aktivit, kterých se zúčastnilo přes 35 000 účastníků z řad nejen OZP, ale i zaměstnavatelů (BIH, Jahresbericht 2012/13), které byly tematicky zaměřeny do pracovní oblasti. Velká část odborného vzdělávání je součástí pracovní rehabilitace, proto ji uskutečňují například střediska/centra pracovní rehabilitace. Nicméně např. odborná příprava OZP je financována z osobního rozpočtu OZP a OZP má plné právo se rozhodnout, jakým způsobem a kde chce toto odborné vzdělávání plnit (SGB IX., kap. 2, § 17). V Německu existuje 54 školících center odborného vzdělávání, tzv. Berufsbildungswerke (BBW): 17 center zaměřených na osoby s mentálním postižením, 28 center na osoby, které nemohou zůstat na svém původním pracovním místě v důsledku vzniklého postižení. Tyto instituce slouží ke vzdělávání a odborné přípravě OZP a některé jsou i internátního typu, což umožňuje jejich využívání i OZP z jiných regionů nebo s omezenou schopností mobility. Tyto instituce nabízejí až 14 000 míst a vzdělání ve více jak 60 profesích určených pro OZP; nejčastějším zřizovatelem těchto středisek jsou neziskové organizace. Jak uvádí Doose (2012), kurzů odborné přípravy se každý rok zúčastní průměrně 32 000 osob a jedná se zejména o mladé OZP. Jak již bylo zmíněno výše, BMAS vytváří tlak na to, aby účastníci těchto kurzů vykonávali praxi v rámci své přípravy na otevřeném trhu práce, což opět podporuje následnou integraci na běžném trhu práce.

Součástí odborné přípravy může být i institut podporovaného zaměstnávání (SGB IX., kap. 5, § 38a) kdy trenér/asistent může ve firmě působit po dobu 24 měsíců, v některých případech po dobu až 36 měsíců, v některých případech se jedná o trvalou podporu (Berufsbegleitung). Institut podporovaného zaměstnávání funguje na stejných principech jako v ČR. Doposud nebyl zmíněn nárok na pracovního asistenta, který je zakotven v § 102 sociálního zákoníku (SGB IX., kap. 6, § 102) a to platí samozřejmě i pro otevřený trh práce. Podle Doose (2012) využívalo pracovního asistenta v roce 2010 přibližně 2 300 OZP.

Tento segment v ČR v takovéto podobě naprosto chybí. ČR nemá návaznost povinné školní docházky, odborné přípravy a následného pracovního uplatnění či pracovní praxe. Přestože odborná učiliště si v současné době často stěžují na nedostatek zájmu z řad studentů o dané učební obory, nejsou na druhé straně schopny přizpůsobit tyto obory zájemcům z řad OZP. Proto je pro některé skupiny mladých OZP velmi problematické nalézt i návazné vzdělání na povinnou školní docházku. Situace je v jednotlivých krajích rozdílná, v tomto ohledu nelze paušalizovat, nicméně je nutné poukázat na fakt, že řada institucí poskytujících odborné vzdělání není zatím připravena také na účastníky z řad OZP studentů (Lejčarová, Coufal, 2010).

3 Systém zaměstnávání OZP ve Velké Británii

Třetí kapitola se bude věnovat popisu dalšího systému zaměstnávání OZP a to ve Velké Británii (dále jen VB). Tento systém je od předešlých dvou odlišný zejména v tom, že zaměstnavatelé ve VB nemají žádnou zákonnou povinnost OZP zaměstnance zaměstnávat. Z těchto důvodů systém stojí na odlišných principech s důrazem na antidiskriminační politiku. Kapitola je strukturovaná jako u předešlých systémů tak, aby poskytla množství informací potřebných k ucelené představě o systému.

Ministerstvo práce a důchodů (dále jen DWP – Department of Work and Pensions) zmiňuje následující důvody, proč zaměstnavatelé, přestože nejsou nuceni zákonem, chtějí zaměstnávat OZP. Předním důvodem je fakt, že OZP zaměstnanci jsou stejně kvalitní jako „zaměstnanci z běžné populace“. Dalším velkým důvodem je fakt, že až 20 % všech zákazníků je právě z řad OZP, tzn. jedná se o jakýsi business plán podporující samotnou firmu. V neposlední řadě je to fakt, že opatření potřebné k zaměstnatelnosti OZP u zaměstnavatele, nejsou pro firmu často natolik zatěžující, aby si je nemohla dovolit, a mnohdy je spolufinancuje vláda (viz níže). Ministerstvo se také snaží svými programy a kampaněmi odstraňovat překážky v zaměstnání a budovat důvěru a celospolečenské pochopení v oblasti zdravotního postižení (DWP, 2013). Na těchto hlavních myšlenkách, které jsou podloženy moderní antidiskriminační politikou stojí celá oblast zaměstnávání OZP ve Velké Británii. Předním lídrem v této oblasti je od počátku veřejný sektor, který měl nastavit standardy a ukázat i ostatním podnikům, jakým směrem se mohou vydat, aby splnily požadovaný přístup.

3.1 Definice osoby se zdravotním postižením

Definice OZP bude využita ze Zákona o rovnosti (Equality Act 2010, dále jen EA 2010), který je nejaktuálnější z řady antidiskriminačních zákonů ve VB a řeší problematiku diskriminace v běžných oblastech každodenního života. Podle tohoto zákona má osoba zdravotní postižení, jestliže má fyzické nebo mentální poškození, které má značný a dlouhotrvající negativní dopad na schopnosti vykovávat běžné/každodenní aktivity (EA, 2010, část 2, kap. 1, odst. 6). Při rozhodování o tom, zda osoba má zdravotní postižení či nikoliv se postupuje podle pokynů, které vstoupily v platnost k 1. 5. 2011 (Guidance on Matters to Be Taken into Account in Determining Questions Relating to the Definition of

Disability) (Government Equality Office, 2012). V těchto pokynech je jasně a relevantně stanoveno a vysvětleno, co znamenají jednotlivé kategorie této definice, tzn.: poškození, značné a dlouhotrvající omezení, každodenní aktivita apod. Za OZP je považována osoba, která v rozhodovacím procesu dosáhla 15 a více bodů, tzn. že její schopnost práce je omezena a má nárok na zaměstnanecký a podpůrný příspěvek (viz níže). Žádost o toto rozhodnutí žadatel podává k příslušné instituci, kterou je v tomto případě Job centrum plus (viz níže).

3.2 Statistické údaje o skupině osob se zdravotním postižením

Ve Velké Británii žije přibližně 63,2 milionů obyvatel. Podle výzkumů, ze kterých vychází Equality Human Rights Commission (dále jen EHRC, 2010), žije v Anglii 8,6–11 milionů obyvatel se zdravotním postižením. Sama komise však poukazuje, že toto rozmezí se odvíjí především od míry přiznání samotných respondentů, že do cílové skupiny OZP patří, a proto nemáme přesná data o míře zastoupení OZP v populaci. EHRC také poukazuje na fakt, že míra přiznání OZP statusu je odlišná u rozdílných věkových kategorií (např. u studentů a žáků je mnohem vyšší, protože jim z daného statusu vyplývá více výhod ve školním prostředí). EHRC (2010) vychází zejména z Labour Force Survey (dále jen LFS), kde za OZP je považována osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který nějakým způsobem nepříznivě ovlivňuje její každodenní aktivity (DDA disabled = day to day activities disabled), nebo má tato osoba nějaké postižení, které ovlivňuje její schopnost pracovat (work-limiting disability). Ve výzkumu se pak respondent může zařadit do obou těchto kategorií nebo pouze do jedné z nich. Z LFS také vyplynulo, že zhruba 16 % pracující populace spadá do kategorie OZP. Konkrétní data jsou následující. V Anglii žilo v roce 2009 (LFS, 2009) přibližně 30 083 milionů obyvatel produktivního věku bez postižení (81,8 %), 6 698 mil. (18 %) se označilo jako osoba se ZP. Ze skupiny OZP se přes 4 miliony obyvatel (10,9 %) označilo jako jedinci s každodenními problémy (DDA) i pracovní neschopností (work-limiting), 1,5 mil. jako osoby pouze s každodenními problémy a zbylých 1,126 mil. (3,1 %) jako osoby pouze s pracovním omezením. Podle Office for Disability Issues (dále jen ODI) a DWP (2014) žije ve VB přes 11,6 milionů obyvatel se zdravotním postižením. ODI společně s DWP (2014) zmiňuje trend týkající se věkové kategorie OZP, který byl zmíněn již v předešlých kapitolách. Prevalence postižení vzrůstá s přibývajícím věkem, což se potvrzuje i ve VB. Zatímco zastoupení OZP v dětské populaci

je 6 %, v produktivním věku se jedná o 16 % a v důchodovém věku potom o 45 % OZP v této věkové kategorii. ODI vychází z Family Resources Survey (FRS), který je realizován každoročně.

3.2.1 Míra zaměstnanosti OZP ve VB

V oblasti trhu práce zdroje vychází především z LFS a ze statistických údajů Office of National Statistics (dále jen ONS). V roce 2009 činila podle LFS participace běžné populace na pracovním trhu 78,8 %, u OZP to bylo 51,1 % (EHRC, 2010, s. 9, tab. 2.2). V roce 2012 pak byla míra ekonomické aktivity na pracovním trhu u běžné populace 76,4 %, u OZP to bylo 46,3 %, což představovalo o 30,1 % méně a jednalo se přibližně o 2 miliony osob (ODI, 2014). ONS (2014) udává míru ekonomické aktivity dokonce ještě vyšší a to v hodnotě 51,7 % pro období leden–březen 2014 (běžná populace pro srovnání 83,4 %), což představuje nejaktuálnější dostupná data. Míra ekonomické neaktivity běžné populace činila v období leden–březen 2014 16,6 %, u OZP činila 48,3 %.

I v Anglii platí, že míra zaměstnanosti OZP je v porovnání s běžnou populací na nižší úrovni. Míra zaměstnanosti OZP činila v období leden–březen 2014 46,6 % na rozdíl od běžné populace, kde tato míra dosahovala 78,5 % zaměstnaných (ONS, 2014). Přehled míry zaměstnanosti OZP z posledních let je zaznamenán v následující tabulce, kde jsou dohromady zahrnuti jak OZP z kategorie DDA, tak z kategorie work-limiting.

Tab. č. 17 Ekonomická aktivita OZP ve věku 16-64/59 let (Velká Británie)

Rok	Míra zaměstnanosti OZP	Míra zaměstnanosti běžné populace
2011	52,0	77,5
2012	51,2	77,3
2013	52,0	78,0
2014	46,6	78,5

Zdroj: ONS, Economic Activity of People with Disabilities Aged 16-64/59, srovnání let 2013, 2014 v období leden–březen

Zajímavostí v tomto ohledu je, že míra zaměstnanosti OZP mužů a žen je ve Velké Británii na stejné úrovni a je rozdílná jen o několik málo procent. V roce 2013 to bylo: míra zaměstnanosti mužů (OZP) činila 48,6 %, míra zaměstnanosti žen (OZP) činila 45,9 % (ONS, 2014), což představuje lepší ukazatel než u předešlých dvou systémů.

3.2.2 Míra nezaměstnanosti OZP v VB

Následující tabulka shrnuje data z oblasti nezaměstnanosti OZP ve Velké Británii. Tato data vycházejí z měření Mezinárodní organizace práce (ILO).

Tab. č. 18 Vývoj míry nezaměstnanosti OZP podle metodiky ILO (Velká Británie)

	2009	2010	2011	2012
běžná populace	7,5 %	7,5 %	7,6 %	7,5 %
OZP	10,1 %	11,1 %	10,9 %	11,8 %

Zdroj: ODI, Disability Equality Indicators, 2013

Podle ONS (2014) činila míra nezaměstnanosti v běžné populaci 7,4 %, což představuje více jak 2,5 milionu nezaměstnaných. U osob se zdravotním postižením dosáhla tato míra ve stejném období 12,2 %, což představuje přes půl milionu nezaměstnaných z řad OZP.

Tab. č. 19 Vývoj míry nezaměstnanosti OZP (Velká Británie)

Rok	Míra nezaměstnanosti OZP	Míra nezaměstnanosti běžné populace
2011	11,3	7,5
2012	12,2	7,8
2013	12,0	7,4
2014	12,2	7,4

Zdroj: ONS, Economic Activity of People with Disabilities Aged 16-64/59 srovnání let 2013, 2014 v období leden-březen

V této podkapitole byla shrnuta aktuální statistická data dostupná z trhu práce ve Velké Británii.

3.3 Systém sociálního zabezpečení

Systém sociálního zabezpečení ve Velké Británii je poněkud odlišný od předchozích dvou, nicméně určité shodné prvky lze nalézt. Ve VB není rozdělen systém na platbu zdravotního a sociálního zabezpečení, ale jedná se o jeden zákonem stanovený příspěvek, který se platí do systému Národního pojištění (National Insurance Scheme, NIS). Z tohoto systému jsou placeny např. dávky v nemoci, v nezaměstnanosti či vdovské a důchodové příspěvky. V oblasti zdravotní péče je poměrně vysoká spoluúčast pacienta, stomatologická péče není hrazena vůbec. Odvody do systému Národního pojištění jsou rozděleny do pěti kategorií: zaměstnanci tvoří kategorii 1, osoby samostatně výdělečně

činné tvoří kategorii 2, třetí kategorii tvoří dobrovolné příspěvky na základní starobní důchod či vdovské dávky, čtvrtá kategorie je tvořena specifickou skupinou letců a námořníků a do páté kategorie (1A) spadají zaměstnavatelé s povinností odvodů z některých věcných dávek poskytnutých zaměstnancům (např. pohonné hmoty, užívání motorového vozidla apod.) (Evropská komise, 2012b). Co se týče zaměstnaneckého poměru, podílí se na tomto systému jak zaměstnavatel, tak samotný zaměstnanec. Zaměstnavatel odvádí za každého zaměstnance bez ohledu na jeho výdělek 13,8 % hrubé měsíční mzdy. U zaměstnance se situace odvíjí od výše týdenního nezdaněného výdělku. Jestliže je výše příjmu za týden do 111 liber, sazba odvodu je 0 %, v rozmezí výdělku 111–805 liber činí sazba odvodu 12 % a u vyšších příjmů činí tato sazba ještě 2 % z výdělku nad 805 liber. Pro zajímavost: např. osoby samostatně výdělečně činné (2. kategorie) odvádí plošný příspěvek 2,75 liber za týden a dobrovolné příspěvky (3. kategorie) činí průměrně 13,8 liber za týden (Government UK, National Insurance Contribution 2014/15). Každý, kdo chce pracovat na území VB, musí mít identifikační číslo pojištěnce, tzv. NI number (National Insurance number), které je obvykle přidělováno občanům ve věku 16 let. Systém sociálního zabezpečení obsahuje rodinné dávky a dávky odvislé od majetkových poměrů (např. státní důchod, minimální příjem, příspěvek pro uchazeče o zaměstnání, zaměstnanecký a podpůrný příspěvek) ad. (Evropská komise, 2012b). Od října 2013 se britská vláda postupně snaží přetransformovat všechny příspěvky pro nezaměstnané, uchazeče o zaměstnání a osoby s nízkým příjmem do jednoho základního příspěvku, tzv. Universal Credit. Tento proces bude trvat několik let a měl by být dokončen ke konci roku 2017. Uvedené příspěvky platí i nadále a pozornost bude věnována těm, které podporují OZP.

3.3.1 Invalidní a jiné příspěvky pro OZP

V souvislosti se sociálními dávkami a příspěvky ve VB je důležité zmínit jednu podstatnou věc a to fakt, že většina dávek je odvislá od majetkového přiznání žadatele. Z těchto důvodů je např. i ústavní péče hrazena z vlastních zdrojů klienta, protože disponuje určitým majetkem (jako je např. rodinný dům převyšující hodnotu 23 250 GBP) a nedosáhne proto na finanční státní podporu. Výše a typ státní finanční podpory pro osoby, jejichž majetek nedosahuje uvedené hranice, závisí na jejich potřebách a výši příjmu (Kořánová, 2013).

Naopak příspěvky pro osoby, které potřebují dlouhodobou péči, nepodléhají ověření majetkových poměrů. Příspěvek na péči (Carer's Allowance) se poskytuje prostřednictvím systému sociální péče (věcné dávky) a systému sociálního zabezpečení (nepříspěvkové invalidní peněžní dávky) osobám, které trpí určitým fyzickým nebo kognitivním onemocněním nebo onemocněním souvisejícím s věkem a které potřebují pomoc s osobní péčí a každodenními činnostmi. Jedná se o týdenní dávku vyplácenou osobě, která tráví nejméně 35 hodin týdně pečováním o osobu pobírající příspěvek na živobytí pro zdravotně postižené (viz níže) se střední nebo nejvyšší sazbou na osobní péči. Tento příspěvek činí 61,35 liber týdně a může ovlivnit výši dalších příspěvků. Osoby nad 65 let věku mohou dostat ještě příspěvek na pečovatelskou službu (Government UK, Carer's Allowance, 2014).

Příspěvek na živobytí pro OZP je stěžejní invalidní dávkou ve VB. V současné době je poskytován příspěvek na živobytí (Disability Living Allowance – DLA) pro děti do 16 let věku. Pro osoby starší (16–64 let) je v souvislosti s transformací dávek od roku 2013 určen nový příspěvek na osobní nezávislost (Personal Independence Payment), který však svým obsahem pokrývá předešlý příspěvek a ještě jej rozšiřuje. Tato dávka je určena na pokrytí nákladů, které jsou spojeny s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Opět se jedná o týdenní výplatu dávky v rozmezí 21,55–138,05 liber týdně s měsíční výplatou. Výše dávky není odvislá od vymezení překážek v každodenním životě, které nepříznivý zdravotní stav klientovi přináší, ale od jeho schopnosti tyto překážky zvládnout a vyrovnat se s nimi. O příspěvek může zažádat osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo postižením, která má určité těžkosti s aktivitami každodenního života (DDA) či mobilitou. Příspěvek není vázán na pracovní uplatnění a mohou ho pobírat jak osoby pracující, tak osoby mimo pracovní zařazení. Příspěvek tvoří dvě složky: příspěvek na oblast každodenních aktivit a příspěvek na mobilitu. Žadatel může v případě potřeby získat obě složky tohoto příspěvku. První složka je určena osobám, které potřebují jistou míru podpory při každodenních běžných činnostech jako je osobní hygiena, příprava jídla, sebeobsluha, celodenní dozor apod. Příspěvek lze vyplácet i v případě, že reálně není k dispozici žádná osoba, která by OZP tyto služby zajišťovala, jedná se proto o kompenzaci samotného postižení. Složka příspěvku na mobilitu je určena zejména osobám se sníženou schopností orientace, osobám s tělesným postižením či duševním a mentálním

postižením, které potřebují doprovod (Government UK, Personal Independence Allowance, 2014).

3.3.2 Podpora v pracovní neschopnosti

Zaměstnanecký a podpůrný příspěvek („podpora v invaliditě“ – Employment and Support Allowance, ESA) je vyplácen na základě nemoci nebo zdravotního postižení a může o něj žádat jak zaměstnanec, tak osoba samostatně výdělečně činná nebo i osoba nezaměstnaná. Jestliže žadatel splňuje určitá kritéria (např. věk pod 65 let, nepobírá podporu v nezaměstnanosti, má uhrazené pojištění apod.) prochází 13týdenní rozhodovací fází o tom, zda má skutečně na tento příspěvek nárok či nikoliv. Rozhodnutí vychází z lékařského posouzení pracovní schopnosti (Work Capability Assessment) a žádosti, ve které jedinec vyplní, jakým způsobem jeho nemoc či postižení ovlivňuje jeho každodenní aktivity. Toto posouzení se zaměřuje spíše na činnosti, které osoba zvládá a dělat může, a identifikuje pomoc a podporu, kterou by mohl jedinec potřebovat. Toto posouzení zároveň určuje, do jaké skupiny bude pracovní neschopný zařazen. U skupiny pracovní činnosti (Work Related Activity Group) se předpokládá, že jedinec se bude účastnit na činnostech, které mu znovu pomohou nalézt vhodné zaměstnání. V této skupině dostane svého osobního poradce, který mu radí, jak nalézt vhodné nové uplatnění. Díky tomu, že se těchto aktivit účastní, dostává k základní sazbě příspěvku ještě další finanční složku. Jestliže je jedinec zařazen do skupiny podpory (Support Group), nepředpokládá se, že se jedinec bude účastnit jakékoliv pracovní činnosti, nicméně může tak činit dobrovolně. Během 13týdenní posuzovací fáze je vyplácen základní příspěvek ve výši 72,40 týdně pro osoby starší 25 let. Po uplynutí této překlenovací doby je vypláceno 101,15 liber týdně osobám ve skupině pracovní činnosti a 108,15 liber týdně ve skupině pracovní podpory (Government UK, Employment and Support Allowance, 2014).

Tento příspěvek vyplácí DWP a jedinec si o něj žádá, jestliže vyprší doba 28 týdnů jeho pracovní neschopnosti, po kterou mu jeho zaměstnavatel vyplácí peněžité dávky v nemoci. Velmi důležité je zmínit, že příjemce ESA nesmí pracovat. Příjemce ESA však může vykonávat některé omezené práce – tzv. povolené práce (Permitted Work). Existují pravidla, jakou práci může žadatel získat a kolik hodin týdně může pracovat, zpravidla se jedná o méně jak 16 hodin týdně po určitou dobu.

3.3.3 Další výhody pro OZP

Dále jsou OZP ve VB osvobozeni od platby daně za motorové vozidlo, mohou využívat bezplatného parkování (symbol blue badge), mohou využívat kartu na cestování vlakem s 1/3 slevou, zvýhodněný nákup a leasing motorového vozidla od zdejší charity Motability. Dále mají možnost zažádat o grant/příspěvek na úpravu domácnosti (Disabled Facilities Grant), aby v ní mohli jako OZP dále zůstat – např. rampy, plošiny, rozšíření dveří apod. Osoby s nižšími příjmy mohou žádat o příspěvek na bydlení nebo o snížení svého daňového základu. Z tohoto pohledu mohou být některé osoby úplně osvobozeny od platby daní, vše záleží na životní úrovni a majetkových poměrech. Osoby s nízkým nebo žádným příjmem mohou zažádat o příspěvek na zvýšení příjmu (pracují-li méně než 16 hodin týdně, ale zároveň nejsou vedeni jako nezaměstnaní), který dosahuje nejméně 56,8 liber týdně. OZP k tomuto příspěvku může dostat ještě další finanční podporu, tzv. disability premium. Za užitečnou lze považovat výjimka, kde OZP nemusí platit DPH z určitých produktů a služeb, které využívají, např. kompenzační pomůcky. Mezi další podporu patří např. příspěvek na podnikání či kandidaturu ve volbách.

3.4 Legislativní rámec systému

Následující podkapitola se bude věnovat již samotnému systému zaměstnávání OZP ve Velké Británii. Je otázkou k diskuzi, zda lze tuto oblast za systém označit, protože ve své podstatě není nijak specificky legislativně zakotvena ve smyslu zaměření se pouze na OZP. Oblast zaměstnávání OZP funguje na principu rovnosti, která je dána napříč celou populací.

3.4.1 Institucionální zajištění

Hlavní roli ve vytváření celkové politiky a strategie v oblasti zaměstnávání OZP hraje Ministerstvo práce a důchodů (Department for Work and Pensions, DWP). DWP má mimo jiné na starosti také oblast sociálních dávek a jeho součástí je také Úřad pro otázky zdravotního postižení (Office for Disability Issues, ODI), který vznikl v roce 2005. Na této vládní úrovni funguje ministr pro OZP (Minister of State for Disabled People, v současné době je na této pozici Mike Penning). Tyto instituce mají za úkol kooperovat a prosazovat zájmy OZP na úrovni dalších ministerstev napříč vládou. Strategickým bodem této politiky

je účast samotných OZP v těchto vládních iniciativách a hledání potenciálu a vhodných řešení v oblasti rovných práv a příležitostí pro OZP (ODI, 2014).

Na nižší úrovni v „praktickém provozu“ fungují Job centra Plus, která spadají také pod DWP a slouží k podpoře zaměstnanosti všech osob ve VB v produktivním věku. Tato vládní agentura má přehled o většině volných pracovních míst ve VB a veškeré její služby jsou poskytovány zdarma. Job centra mají síť po celé VB a součástí jejich agendy je i oblast sociálního zabezpečení a výplata sociálních dávek. Důležitým úkolem Job center je poradenství, ať již v oblasti sociální politiky nebo v oblasti zaměstnanosti a služeb, jak občanům, tak zaměstnavatelům.

V oblasti zaměstnávání OZP jsou důležití poradci pro zaměstnávání OZP (Disability Employment Adviser, DEA). Poradce zjišťuje, jaký druh práce by byl pro OZP vhodný, a společně s ním sestavuje akční plán, který by měl OZP přinést novou pracovní zkušenost či rozvoj v oblasti odborného výcviku. Poradce však neslouží pouze OZP, ale i zaměstnavatelům, kteří v této oblasti potřebují odbornou pomoc. Kořánová (2014, s. 15) shrnuje služby DEA takto:

- „pracovní posouzení za účelem zjistit, jaký typ práce nebo odborného výcviku by postiženému nejlépe vyhovoval;
- pokud je to vhodné, zařídí zapojení do některého programu zaměstnanosti pro zdravotně postižené
- pokud je třeba, pošle postiženého k dalším specialistům (např. pracovnímu psychologovi) za účelem podrobnějšího pracovního hodnocení a určení té nejvhodnější práce nebo odborného výcviku pro postiženého;
- služba označení nejvhodnějšího zaměstnání (job-matching and referral service)
 - DEA poradce seznámí postiženého s pracovními místy, která nejlépe odpovídají jeho zkušenostem a dovednostem;
- poskytování informací o zaměstnavatelích v příslušné oblasti postiženého, kteří mají

- právo používat symbol přátelské politiky zaměstnávání vůči zdravotně postiženým lidem (dva odškrtačací háčky) (viz níže).“

3.4.2 Pozitivní přístup k OZP

Symbol Two Ticks (Disability Symbol) je udělován Job centrem plus zaměstnavatelům s pozitivním přístupem k OZP. Nejčastěji je tento symbol využíván při náboru nových pracovníků, čímž dává firma OZP najevo, že u ní panují podmínky nakloněné OZP. Firma musí splnit několik podmínek, aby mohla získat povolení tento symbol používat. Jedná se o (Government UK, Recruitment and Disabled People, 2014):

- provádění pohovorů se všemi zdravotně postiženými žadateli o pracovní místo, kteří splňují minimální kritéria pro volné pracovní místo, a zvážit jejich schopností (viz níže);
- diskuzi se zdravotně postiženými zaměstnanci, a to kdykoliv, ale nejméně jednou za rok, o tom, co mohou obě strany udělat pro zajištění toho, aby se zdravotně postižení zaměstnanci mohli rozvíjet a plně využívat své schopnosti;
- vynakládat veškeré úsilí, když se zaměstnanci stanou zdravotně postiženými, aby zajistili jejich setrvání v zaměstnání;
- podnikat kroky k zajištění odpovídající informovanosti a povědomí všech zaměstnanců o problematice zdravotního postižení;
- každý rok přezkoumávat tyto závazky a hodnotit, čeho bylo dosaženo, plánovat, jak postupy zlepšit a informovat zaměstnance a Job centrum plus o dosaženém pokroku a plánech do budoucna.

Symbol je používán od roku 1990 a Job centrum plus každoročně kontroluje, zda jsou plněny jednotlivé závazky. Zaměstnanec či uchazeč o zaměstnání se také může kdykoliv na Job centrum plus obrátit v případě, kdy si myslí, že nejsou tyto závazky plnohodnotně dodržovány. V roce 2013 bylo v Anglii, Walesu a Skotsku přes 3882 firem, které byly držiteli tohoto symbolu (Government UK, Disability Symbol Employer List as at 14/05/2013).



Obrázek Symbol Two Ticks (Disability symbol)

3.4.3 Zákonná ustanovení

Jak již bylo zmíněno výše, ve VB není stanovena legislativou žádná povinnost ze strany zaměstnavatele zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Kvótní systém byl ve VB nahrazen roku 1995 antidiskriminační politikou. V roce 1995 byl přijat Zákon o diskriminaci zdravotně postižených 1995 (Disability Discrimination Act 1995 – dále jen DDA 1995), který měl zabránit veškeré další diskriminaci OZP ve všech oblastech života (práce, vzdělání, přístup k informacím, službám, dopravě apod.). K tomuto zákonu se přidaly ještě další antidiskriminační zákony, které nebyly zacílené přímo na OZP (genderová rovnoprávnost, všeobecný přístup ke vzdělání apod.).

Veškerá antidiskriminační politika pak vyústila v roce 2010 do Zákona o rovnosti (Equality Act 2010 – dále jen EA 2010), z nějž bylo čerpáno výše v souvislosti s definičním vymezením osoby se zdravotním postižením a jež je současnou platnou právní legislativou VB. Tento zákon má v sobě zakotveny tzv. „chráněné charakteristiky“ (protected characteristics), do kterých patří kromě jiného i zdravotní postižení (EA 2010, část 2., kap. 1, odst. 6). Pro úplnost další chráněné charakteristiky tvoří: věk, pohlaví, manželství a partnerství, mateřství a těhotenství, rasa, náboženství, víra a v neposlední řadě sexuální orientace (EA 2010, část 2., kap. 1). Tento zákon neshrnuje pouze práva OZP, ale také práva jejich blízkých či osob, které jsou nějakým způsobem s OZP ve vztahu či kontaktu a tento fakt by mohl vést k protiprávnímu diskriminačnímu jednání (např. pečovatel o OZP, rodiče dítěte se ZP apod.).

V následujícím textu bude antidiskriminační legislativa podrobněji rozpracována a pozornost bude věnována především na oblast práce a zaměstnání OZP. Ve VB mají OZP na pracovním trhu stejná práva jako běžní zaměstnanci nebo uchazeči o zaměstnání, nicméně v důsledku svého postižení mají další specifická práva navíc (viz níže). Primárně

je vhodné vysvětlit základní pojmy tohoto zákona, k nimž bezesporu patří pojmy přímá a nepřímá diskriminace či jejich vzájemná kombinace.

3.4.3.1 Přímá a nepřímá diskriminace

Za přímou diskriminaci se považuje situace, kdy osoba A zachází s osobou B méně příznivě z důvodu chráněné charakteristiky a chová se k ní z tohoto důvodu jinak, než by se chovala k ostatním (EA, 2010, kap. 2, § 13, odst. 1). Je-li chráněnou charakteristikou zdravotní postižení a osoba B není zdravotně postižená, A nediskriminuje B jen proto, že zachází nebo by zacházel s osobou se zdravotním postižením příznivěji, než zachází s osobou B (v tomto případě tedy s osobou bez postižení) (EA 2010, kap 2, § 13, odst. 3). Za duální chráněnou charakteristiku považujeme kombinaci chráněných charakteristik, např. zdravotní postižení a věk, zdravotní postižení a těhotenství apod. K přímé diskriminaci dochází tehdy, jestliže je jedinec diskriminován z důvodů jedné či obou těchto charakteristik (EA, 2010, kap 2., § 14). Další paragraf (§ 16) se věnuje přímo diskriminaci vyplývající ze zdravotního postižení. Zde se praví, že osoba A diskriminuje osobu se zdravotním postižením, jestliže se k ní chová nepříznivě v konsekvencích, které vyplývají z jejího zdravotního postižení a A nemůže prokázat, že toto zacházení je přiměřený prostředek k dosažení legitimního cíle (EA 2010, kap. 2). V souladu s těmito ustanoveními však musíme upozornit na to, že se nejedná o diskriminaci, jestliže je s OZP zacházeno příznivěji (výhodněji) než s osobami bez postižení. „Základním principem je to, že na rozdíl od jiných oblastí práva rovnosti nefunguje právo o diskriminaci zdravotně postižených na základě rovného zacházení. Naopak se opírá o pochopení toho, že zdravotně postižení lidé čelí mnoha bariérám, a proto může být jedinou cestou k dosažení rovnosti výhodnější zacházení s lidmi se zdravotním postižením“ (Kořánová, 2013, s. 39).

Za nepřímou diskriminaci v rámci tohoto zákona se považuje jednání, kdy osoba A diskriminuje osobu B, jestliže proti ní aplikuje opatření, kritéria nebo praktiky, které jsou diskriminační ve vztahu k relevantním chráněným charakteristikám osoby B. Tak by se dělo v případě, že A aplikuje nebo by chtěla aplikovat takovéto jednání na člověka, se kterým B nesdílí danou chráněnou charakteristiku. Dále by se tak dělo, kdyby osoba, která sdílí s osobou B nějakou dílčí charakteristiku, byla srovnávána s jinou osobou, která s osobou B nesdílí tuto chráněnou charakteristiku, a osoba A v tomto případě opět

nemůže dokázat, že toto jednání je přiměřený prostředek k dosažení legitimního cíle (EA 2010, část 2., § 19).

3.4.3.2 Obecná povinnost rovnosti

Jak již bylo zmíněno výše, veřejný sektor byl jedním z prvních, který se snažil prosazovat antidiskriminační politiku. Podle EA 2010 orgánům a institucím veřejné správy, které jsou vyjmenovány v příloze č. 19 tohoto zákona, vyplývá tzv. povinnost obecné rovnosti (general equality duty). Mezi orgány s touto povinností patří úřady, ministerstva, školy, zdravotnické zařízení, ale i další instituce, které poskytují veřejné služby. Tato povinnost stojí na třech hlavních pilířích, které se zároveň dají označit za stěžejní cíle. Orgány veřejné správy musí dohlížet a zajišťovat:

- eliminování nezákonné diskriminace, obtěžování a jiného chování zakázaného zákonem;
- prosazování rovnosti příležitostí lidí, kteří sdílejí a kteří nesdílejí chráněné charakteristiky;
- posilování dobrých vztahů mezi lidmi, kteří sdílejí a kteří nesdílejí chráněné charakteristiky

Zákon vysvětluje, že prosazování obecné povinnosti rovnosti zahrnuje (srov. EA 2010, Kořánová, 2013, s. 52):

- odstraňování nebo minimalizaci znevýhodňování, kterým trpí lidé v důsledku svých chráněných charakteristik;
- podnikání kroků za účelem uspokojování potřeb lidí z chráněných skupin, pokud jsou odlišné od potřeb ostatních lidí;
- podporování lidí z chráněných skupin k účasti na veřejných aktivitách, kde je jejich participace nepřiměřeně nízká.

„Účelem obecné povinnosti rovnosti je integrovat zohledňování rovnosti a dobrých vztahů do každodenní činnosti veřejných orgánů. Pokud nebudou zvažovat, jak jejich

činnost může různě ovlivňovat různé chráněné skupiny, je nepravděpodobné, že dosáhnou zamýšleného efektu. Naopak to může přispět k větší nerovnosti a špatným výsledkům“ (Kořánová, 2013, s. 56). Dále tyto veřejné orgány a instituce podávají komplexní informace o tom, jak se jim tyto cíle daří plnit, tzn. např. distribuce zaměstnanců a uchazečů o zaměstnání dle jednotlivých chráněných charakteristik, stejné mzdové ohodnocení pro obě pohlaví apod. Tyto informace pak posuzuje EHRC.

3.4.3.3 Povinnost provést úpravy

Stěžejní pro problematiku zaměstnávání OZP je § 20 Zákona o rovnosti (EA 2010, kap. 2), který nařizuje povinnost provést přiměřené úpravy všude tam, kde by byla osoba se zdravotním postižením znevýhodněna oproti lidem bez postižení. V tomto paragrafu je tato problematika nastíněna v obecné rovině. Tato povinnost se ukládá v případě, kdy by opatření, kritéria a praktiky osoby A znevýhodňovaly OZP oproti zdravým lidem. V tomto případě je nutné přijmout taková opatření, aby tomuto znevýhodnění bylo zabráněno EA 2010, kap. 2, § 20, odst. 3). Další požadavek na změnu je v případě, kdy by určité fyzikální vlastnosti/charakteristiky znevýhodňovaly OZP v přístupu k dané věci oproti osobám bez postižení. Opět je nutné provést taková opatření, která by tomuto znevýhodnění zabránila (§ 20, odst. 4). Poslední povinnost se týká případů, kdy by OZP byla znevýhodněna v důsledku své potřeby osobní asistence (pomoci). Opět je nutné přijmout taková opatření, aby tento druh podpory byl možný a byl zajištěn ze strany osoby A, která by v daném případě osobu (tedy OZP) znevýhodňovala (§ 20, odst. 5). Jedná-li se například o přístup k informacím, měly by být tyto informace poskytovány v takovém formátu, který je OZP schopna zpracovat a využít pro svůj účel. Nedodržení těchto opatření je považováno za diskriminační jednání (EA 2010, část 2., § 21). Tato obecná pravidla jsou pak rozpracována dále v jednotlivých kategoriích/oblastech lidského života. Nás bude nejvíce zajímat oblast práce, na kterou tyto pravidla budeme aplikovat.

3.4.4 Zákon o rovnosti – pracovní oblast

Pracovní oblasti se věnuje pátá hlava Zákona o rovnosti. K této problematice byl vypracován Kodex pro oblast zaměstnanosti (Employment Statutory Code of Practice), který platí od roku 2011. Tento kodex přesně vykládá Zákon o rovnosti a jedná se o jakýsi precedens, kde je využíváno případového práva k jasnému vymezení a objasnění možných

sporných ustanovení zákona. V tomto kodexu najdeme např. popis přímé diskriminace, popis diskriminační inzerce při náboru nových zaměstnanců, co je nepřímá diskriminace, co je znevýhodnění, co znamená přiměřené, ale také situaci, kdy může být „diskriminace“ na základě postižení obhajitelná atd.

V souladu s výše uvedenými pravidly zákona, Kořánová (2013, s. 10) shrnuje tato pravidla v pracovní oblasti ve vztahu k OZP zaměstnancům či OZP uchazečům o zaměstnání následovně: „Podle zákona je protiprávní, aby zaměstnavatelé diskriminovali osoby se zdravotním postižením. Podle zákona zaměstnavatel nesmí:

- zacházet s postiženou osobou méně příznivě z důvodu zdravotního postižení – toto je známo jako „přímá diskriminace“;
- nepřímo diskriminovat osobu se zdravotním postižením, pokud pro to není ospravedlnitelný důvod („nepřímá diskriminace“ může nastat, když zaměstnavatel uplatňuje zdánlivě neutrální postupy, kterými však vystavuje pracovníky sdílející chráněné charakteristiky podstatnému znevýhodnění);
- přímo diskriminovat, nebo obtěžovat osobu, protože je v nějakém spojení se zdravotně postiženou osobou;
- přímo diskriminovat nebo obtěžovat osobu, která je mylně považována za zdravotně postiženou;
- kohokoliv klamat, pronásledovat. “

Jak již bylo nastíněno výše, zaměstnavatelům vyplývá zákonná povinnost upravit pracovní prostředí a podmínky tak, aby OZP nebyly znevýhodněny vůči zaměstnancům bez postižení. To platí i pro uchazeče o zaměstnání (EA 2010, § 39). Zaměstnavatel má povinnost podniknout takové pozitivní kroky, aby OZP umožnil přístup k zaměstnání a mohla se v něm rozvíjet (EHRC, 2011, s. 78). Zaměstnavatel by tedy porušil zákon, jestliže by nesplnil tuto svoji povinnost a neprovedl přiměřené úpravy, které jsou mu uloženy ve vztahu k OZP. Tato povinnost se vztahuje na všechny zaměstnavatele bez ohledu na velikost, avšak může se lišit ve způsobu provedení. Velký zaměstnavatel se např. nemůže vymlouvat na nedostatek finančních prostředků na úpravy. Tato povinnost se vztahuje na všechny fáze zaměstnání, od náboru, adaptace až po propouštění. Nicméně, jak praví

EHRC (2011, s. 80), praktický zaměstnavatel se „nepídí po tom“, zda jeho zaměstnanec odpovídá definici OZP, ale uspokojuje potřeby každého pracovníka nebo uchazeče o zaměstnání.

Zaměstnavatel úpravy provádí pouze tehdy, pokud ví (nebo to může předpokládat), že OZP je nebo může být uchazečem o pracovní uplatnění (EHRC, 2011, s. 82). Další kapitola kodexu (6.18) je poněkud rozporuplná. Na jednu stranu je v ní zmíněno, že otázky na zdravotní stav či zdravotní postižení by při náboru neměly být vůbec kladeny a řeší se až v případě, že je osobě dané místo nabídnuto nebo se dostane do okruhu osob, kterým zaměstnavatel místo chce nabídnout (EA 2010, kap 5., § 60). Na druhou stranu však zaměstnavatel může vhodnou formou zjišťovat, jaké případné úpravy pracoviště by OZP potřebovala zajistit a zda je i s ohledem ke svému postižení na danou pozici vhodná. Zaměstnavatel je povinen provádět úpravy pouze tehdy, jestliže ví, že jeho zaměstnanec je OZP anebo to může předpokládat (EHRC, 2011, kap. 6.19). Zaměstnanec nemá žádnou povinnost zaměstnavateli oznamovat, že je zdravotně postižený nebo nemocný, nemůže však očekávat ani požadovat žádné přiměřené úpravy ze strany zaměstnavatele (EHRC, 2011, kap. 6.20).

Zákon blíže nespecifikuje žádná kritéria, která by měla být brána v úvahu v případě povinných úprav. Vždy se jedná o konkrétní individuální okolnosti jednotlivých zaměstnavatelů. Efektivní a proveditelné úpravy pro zdravotně postižené pracovníky často vyžadují jen malé nebo žádné náklady či narušení pracoviště, jsou proto s velkou pravděpodobností přiměřené a zaměstnavatel je provést musí. Přestože jsou s úpravou spojeny značné náklady, může to být celkově rentabilnější, např. ve srovnání s náklady na přijetí a vyškolení nového zaměstnance (EHRC, kap. 6.25). Mezi faktory, které lze brát v úvahu při provádění přiměřených úprav, jsou zejména: bezpečnost a zdraví při práci, typ, velikost zaměstnavatele, objem jeho finančních zdrojů, proveditelnost opatření ad. Úpravy zaměstnavatel nemusí nijak se zaměstnancem konzultovat, ale pro oboustrannou spokojenost je to samozřejmě vhodné.

Zákon neumožňuje, aby zaměstnavatel ospravedlnil nesplnění povinnosti provést přiměřenou úpravu. Nicméně jedná se o otázku „přiměřenosti“, která určuje, zda úprava

musí být provedena (EHRC, 2011, kap. 6.30). Proti nedodržení této povinnosti se zaměstnanec může obrátit se stížností k soudu (Employment tribunal).

Za přiměřenou úpravu lze považovat např. změnu fyzikálních charakteristik prostředí (rozšíření vchodových dveří a sociálního zařízení, instalace rampy, schodolezu, kontrastních značek na prosklené dveře apod.), poskytování informací v přístupných formátech (např. elektronicky pro zrakově postižené, písemně pro sluchově postižené), přesunutí některých povinností OZP osoby na jiného pracovníka (např. kolega vozíčkáře místo něj bude chodit na poštu, protože je pošta bariérová), převedení OZP pracovníka na jiné volné pracovní místo zaměstnavatele, změna pracovní doby nebo odborného výcviku OZP, alternativní úvazky, zdravotní dovolená, poskytnutí a vybavení kompenzačními pomůckami, modifikace procesu testování a posuzování, poskytnutí osobního asistenta apod. (EHRC, 2011). Může se také stát, že pro provedení přiměřených úprav je nutné některé kroky zkombinovat a zapojit do nich také ostatní kolegy a zaměstnance.

3.4.5 Závazky zaměstnavatelů vůči uchazečům o zaměstnání a zaměstnancům

Zaměstnavatel nesmí diskriminovat či obtěžovat uchazeče o zaměstnání a zaměstnance. Tento závazek se vztahuje i na zprostředkovatele zaměstnání, kteří osobu přímo nezaměstnávají (EA 2010, § 39–40). Podmínky pro všechny by měly být nastaveny stejně ve všech fázích „zaměstnaneckého vztahu“. Není možné se zaměstnancem či uchazečem uzavřít smlouvu, kde by bylo protiprávní jednání oboustranně sjednáno, v tomto případě by smlouva byla neplatná (EA 2010, § 142).

Jak již bylo uvedeno výše, § 60 neumožňuje zaměstnavateli ptát se uchazeče na jeho zdravotní stav před nabídkou práce. Nicméně dále zákon stanoví okolnosti, kdy je takové jednání přípustné. Toto ustanovení je navrženo tak, aby co nejvíce chránilo OZP a jejich schopnosti, podle nichž by měli být objektivně posuzováni. Nicméně zákon vymezuje celkem šest situací, kdy je takovéto jednání zaměstnavateli umožněno (EA 2010, kap. 5, § 60, odst. 6–14):

- a) uchazeč potřebuje přiměřené úpravy během přijímacího řízení (otázky týkající se přiměřené úpravy přijímacího řízení by měly být striktně odděleny od otázek na

přiměřené úpravy po nabídce zaměstnání a neměly by být předmětem rozhodování, zda je osoba na danou pozici vhodná)

- b) monitorovací účely (otázky mohou být kladeny za účelem politiky diverzity zaměstnavatele, uchazeč musí být obeznámen s tímto faktem a ujištěn, že se jedná o důvěrné poskytnutí informací)
- c) provádění pozitivních opatření (je možné klást otázky, kdy se zaměstnavatel snaží zvýšit míru zaměstnanosti OZP, např. garantované rozhovory – každá OZP, která splňuje podmínky kvalifikace je pozvána na pohovor) (EHRC 2011, s. 128).
- d) požadavky na povolání (jestliže zaměstnavatel potřebuje na dané konkrétní místo OZP s určitým postižením, protože jiné postižení by na danou pozici nebylo vhodné, může se v rámci přijímacího řízení zeptat na to, zda osoba spadá do dané kategorie postižení)
- e) národní bezpečnost (národní bezpečnostní kontrola)
- f) funkce/schopnost/činnost, která je pro výkon dané pozice nutná (pouze činnosti, které jsou nezbytné pro výkon dané pozice, mohou být zahrnuty v popisu pracovní pozice, zaměstnavatel se může ujistit, že i po provedení přiměřených úprav, uchazeč tuto činnost zvládne)

Každý si může udělat vlastní představu o tom, jakým způsobem jsou otázky na zdravotní stav v britském pracovním právu ošetřeny. Podle názoru autora spíše stanovují, jakým způsobem a do jaké míry je možné se na zdravotní stav zeptat, než aby byly přímo vyloučeny z přijímacího řízení.

Není možné osobu diskriminovat na základě zdravotního stavu po vytvoření nabídky na pracovní pozici. Jestliže např. lékař zaměstnavatele potvrdí, že se jedná o OZP, není možno jí z tohoto důvodu nabídku odmítnout (EA 2010).

Zákon dovoluje zaměstnavatelům přijímat opatření pozitivního jednání za účelem zlepšit rovnost lidí, kteří sdílejí chráněné charakteristiky (EA 2010, § 158). Je nutné rozlišovat mezi pojmy pozitivní jednání a pozitivní diskriminace. Zatímco pozitivní diskriminace je protiprávní, pozitivní jednání je v mnohých případech žádoucí. Pozitivní jednání, na rozdíl od pozitivní diskriminace, nepreferuje osobu s danou chráněnou charakteristikou a neznevýhodňuje osoby, které tuto chráněnou charakteristiku nemají.

Naopak se snaží o to, aby osoby s danou chráněnou charakteristikou nebyly v nevýhodě vůči osobám bez této charakteristiky (EHRC 2011, s. 160). Jednání v tomto smyslu je dobrovolné a aplikovatelné na všechny chráněné charakteristiky za určitých podmínek. Je nutné však opět zdůraznit, že není protiprávní, jestliže zaměstnavatel jedná s OZP „příznivěji“ než s osobami bez postižení (EA 2010, § 13, odst. 3).

3.5 Podpora zaměstnavatelů

Zaměstnavatel může využít poradce DEA, který je přítomen na každém pracovišti Job centra. O kompetencích tohoto poradce bylo již napsáno výše, ale nebyl věnován prostor službám a podpoře, kterou může zaměstnavatel čerpat v rámci vládní nabídky. Jednou z těchto služeb je např. vládní program: Přístup k práci (Access to Work – AtW), který je veden primárně jako služba pro samotné OZP, ale lze ji pojímat také jako službu, která slouží oběma stranám a je více využitelná spíše na straně zaměstnavatele. Z těchto důvodů je uvedena až v těchto místech práce a ne v kapitole věnované podpoře samotných OZP. AtW je v podstatě grant, který má zaměstnavatelům hradit náklady spojené se zaměstnáním OZP, ale váže se k němu a žádá o něj sama OZP. Tuto peněžní částku zaměstnavatel nemůže použít na přiměřené úpravy, které jsou stanoveny zákonem (viz výše). Mezi oblasti, kde naopak může zaměstnavatel tento příspěvek využít, patří např.: nákup kompenzačních pomůcek, cestování do práce (v případě, že zaměstnanec nemůže využívat hromadnou dopravu), tlumočnické služby, osobní asistence ad. Žadatel o grant musí splňovat určitá kritéria: dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, věk nad 16 let, být uchazečem o zaměstnání nebo být zaměstnán, dlouhodobě žít a pracovat ve VB, není možné zároveň pobírat podporu v nezaměstnanosti či ESA. Je předpokladem, že OZP podnikatelé dostanou tento grant ve 100% výši, u jiných zaměstnavatelů OZP je možné, že se o náklady (= žádaná podpora) podělí v určitém poměru, který je odvislý od celkového počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Podíl o náklady se týká zejména kompenzačních pomůcek, ostatní služby mohou být hrazeny Job centrem až ve 100% výši. Jestliže je grant schválen ze strany Job centra, je zodpovědností zaměstnavatele, aby učinil a zajistil schválenou podporu. Grant lze využívat po dobu tří let s možností prodloužení (Government UK, Employer's Guide to Access to Work, 2014). Od roku 2007, kdy byl tento program zahájen, do konce roku 2012 využilo jeho podporu 95 130 osob (Government UK, AtW: Official Statistics, 2013). Kořánová (2013, s. 48) poukazuje na to, že podle dat DWP

za každou jednu vynaloženou libru vloženou do tohoto programu, získá státní pokladna zpět 1,48 £ a sociální návratnost investic je ještě vyšší.

Dále existuje ve VB služba, která má podpořit zaměstnávání osob s mentálním postižením (Mental Health Support Service). Tato poradenská služba provází zaměstnavatele v tom, jak správně porozumět osobám s mentálním postižením a jejich potřebám a využít tak efektivně jejich potenciál. Tato služba může být hrazena z AtW ve 100% výši.

Ve VB existují i další programy, které nejsou primárně zaměřené pouze na OZP. Mezi zásadní programy z této oblasti patří Work Programme, který funguje od roku 2011. Program je propracován tak, aby podporoval dlouhodobé zaměstnání ohrožených skupin, tzn. čím déle klient v práci zůstane, tím více peněz zaměstnavatel od státu dostane. Jedná se o dlouhodobé pobídky na základě pětiletých smluvních závazků. Z dané cílové skupiny mohou do programu vstoupit příjemci příspěvku ESA, kteří jsou vedeni v pracovní skupině (Government UK, Managing the Work Programme, 2014). Struktura programu je poměrně složitá a nelze jí zde i s ohledem na rozsah práce věnovat prostor. Nicméně tento program s sebou přináší řadu inovativních principů, jejichž efektivita bude moci být zhodnocena až s časovým odstupem.

3.6 Alternativy otevřeného trhu práce

Ve VB se příliš nepodporuje model chráněného pracovního trhu tak, jak ho známe z České republiky nebo Německa. Sdružování skupin zdravotně postižených odporuje inkluzivním snahám a má spíše segregační náboj. Pojem chráněný trh práce či chráněná dílna (sheltered workshop) se ve VB příliš neužívá, je nahrazován pojmy podporovaná továrna či podnik (supported factories, business). Podporovanou továrnou/podnikem se rozumí zaměstnavatel, který zaměstnává alespoň 50 % OZP, které z důvodů a závažnosti svého postižení nejsou schopny konkurovat na běžném trhu práce. Chráněné dílny v názvosloví, jak je užíváno v našem prostředí, ve VB existují také, ale jedná se o terapeutické dílny, kde klienti většinou nedostávají žádnou mzdu.

Hlavním lídrem podporovaného trhu práce je stále ještě nevládní korporace Remploy, která byla založena již v roce 1946 a od počátku je dotována vládou. Remploy

provozuje tovární síť (Remploy factory network), která je v současnosti vysoce ztrátová, a je velký tlak ze strany státu, aby Remloy omezil své působení v této oblasti a dotované peníze se mohly přesunout do programů, které zajišťují OZP práci na běžném trhu práce. Dále Remploy poskytuje poradenské služby a zprostředkování práce (Remploy Employment Services) na běžném trhu, kam se mu v roce 2012/13 podařilo umístit 17 500 OZP pracovníků (www.remploy.co.uk). Nutno zdůraznit, že podporovaný podnik není to samé jako podporované zaměstnání, které svou podstatou slouží především otevřenému trhu práce.

Podporované zaměstnávání (supported employment) stojí na stejných principech, jako bylo popsáno v českém systému, nicméně ve VB má tento způsob zaměstnávání OZP daleko větší tradici. V současné době je dokonce mnohdy využíván i pro další cílové skupiny jako jsou mladí lidé opouštějící institucionální výchovu, osoby se zápisem v trestním rejstříku apod. Stěžejní organizací na tomto poli je British Association for Supported Employment (BASE), která pod sebou sdružuje přes 200 agentur podporovaného zaměstnávání. Vládní program zaměřený přímo na podporované zaměstnávání vznikl v roce 2010 a nese název Výběr práce (Work Choice). Tento program funguje zejména tam, kde nelze uplatnit jiné programy a to především z důvodů ojedinělých potřeb, které jsou spojené se závažným zdravotním postižením. Program je šitý přímo na potřeby konkrétního jedince a měl by mu co nejvíce pomoci. Program je také využíván v případech, kdy je ohroženo zaměstnání osoby se získaným zdravotním postižením. Když vláda tento projekt spouštěla, garantovala ho na dobu minimálně pěti let, kdy poskytne finanční prostředky na více jak 2 400 míst v podporovaných podnicích a podpoří také práci OZP na otevřeném trhu práce. Program by měl pomoci více jak 79 tisícům OZP (Government UK, Work Choice, 2014).

Podle Kořánové (2013, s. 67) je ve VB zhruba 62 tis. sociálních podniků zaměstnávajících přibližně 800 tis. lidí. Tyto podniky stojí na pomezí soukromého a veřejného sektoru a kromě tržních mechanismů uplatňují ve svém řízení také sociální cíle. Počet sociálních firem je mnohem menší než sociálních podniků. Firem jako takových je podstatně méně. Poslední mapující studie (2010) identifikovala 99 sociálních firem zaměstnávajících celkově přes 1 000 těžce znevýhodněných lidí a 82 vznikajících sociálních

firem zaměstnávajících zhruba 200 těžce znevýhodněných lidí. Sociální podniky nejsou primárně zaměřeny pouze na zaměstnávání OZP, ale tvoří zde výraznou skupinu.

3.7 Odborné vzdělávání a pracovní rehabilitace

I v oblasti vzdělávání jsou OZP chráněny antidiskriminačním zákonem EA 2010 a poskytovatelé vzdělávacích aktivit mají povinnost provádět přiměřené úpravy, ať již v samotné obsahové stránce vzdělávání, tak i v přístupu k němu. I ve VB mohou OZP po absolvování povinné školní docházky využít celou řadu programů a kurzů odborného zaměření, které jsou profesní přípravou. Nabídka je obsáhlá, některé odborné vzdělávací instituce nejsou tolik nakloněny OZP studentům, jiné jim naopak poskytují stipendijní programy, tak aby se pro ně stalo studium zcela bezplatným (Svítání, 2012). V rámci národního kariérního poradenství (National Career Services) fungují ve VB agentury Next Step, které jsou určeny dospělým klientům od 18 let věku. Tyto agentury jsou zaměřené na poradenství v oblasti profesního rozvoje, vzdělávání a kariérního růstu. Pomáhají klientům analyzovat jejich potřeby a sjednotit je s požadavky trhu práce tak, aby se co nejvíce shodovaly. Poradenství je bezplatné a má směřovat zejména ke vzdělávání se pro uplatnění na trhu práce a hledání nových příležitostí (Government UK, CareerAdviceOnline, 2014).

Velice často zajišťují odbornou přípravu a vzdělávání OZP neziskové organizace, které hledají zaměstnavatele, u kterých by mohla proběhnout pracovní stáž jejich klientů. Specifikem v této oblasti je Rezidenční výcvikový program pro OZP, který ve VB poskytuje celkem 9 škol (registrované charity) a DWP tento program finančně podporuje. Program je určen nezaměstnaným klientům z řad OZP, kteří v rámci lokality svého bydliště nemají možnost vstoupit do jiného alternativního pracovní-výcvikového programu. Délka výcviku by neměla překročit dobu 52 týdnů a pracovní zaměření je zcela v kompetenci jednotlivých škol. Jedná se o malý program, ve kterém se ročně vystřídá přes 800 OZP klientů, nicméně je zajímavý svou strukturou, která funguje na bázi skutečných pracovních stáží klientů u smluvních zaměstnavatelů (Government UK, Residential Training for Disabled Adults, 2014).

Systém pracovní rehabilitace není ve VB příliš dobře propracován a je stále rozvíjen. Pracovní rehabilitací se ve VB myslí cokoli, co osobě s dlouhotrvajícími zdravotními problémy pomůže vrátit se, získat nebo udržet si práci (Government UK, Vocational Rehabilitation, 2013). Kořánová (2013, s. 32) poukazuje na nedostatek profesionálů v této oblasti: „Pracovní rehabilitace je ve Spojeném království dosud nerozvinutý trh: poskytovatelé se objevují, ale nemají dostatek kvalifikovaného personálu pro stávající úroveň potřeby. Tento trh je třeba po všech stránkách rozvíjet, aby uspokojil potřeby. Existuje řada odborných skupin (pokud jde o počet a odbornou kvalifikaci personálu, je jednou z nejvýznamnějších Occupational Therapists), které se zabývají pracovní rehabilitací jako součástí své práce. Ale i když se sečtou dohromady odborníci takových skupin (Occupational Therapists, Case Managers, Physiotherapists, Psychologists, Jobcentre Plus Personal Advisers, Disability Employment Advisers, Employment Support Workers), není to stále dostatečná kapacita, která by byla potřeba.“ Na problém profesionality oblasti poukazují i další odborníci, kteří si všímají toho, že současný stav pracovní rehabilitace je spíše součástí rehabilitace medicínské, kdy je léčená osoba pojmána zároveň jako pracovník, a je pouze na ošetřujícím lékaři, zda je schopen tuto oblast zahrnout do oblasti podpory (Wadell, Burton, Kendall, 2009). I z těchto důvodů není třeba se podrobněji této oblasti věnovat, protože v předešlých dvou popsanych systémech ČR a Německa je tato oblast propracována na vyšší úrovni. Některé z těchto nedostatků jsou kritizovány i v případě ČR (viz níže).

4 Srovnání popsaných systémů

V předešlých kapitolách byly představeny systémy zaměstnávání OZP v České republice, Německu a Velké Británii. Stěžejním cílem předkládané kapitoly, který zároveň koresponduje s jedním z hlavních cílů celé práce, je popsané systémy vzájemně porovnat a vybrat z nich funkční a pozitivní prvky, které by při aplikaci do českého prostředí mohly celou oblast dále rozvíjet a zlepšit tak postavení OZP na trhu práce. Součástí tohoto srovnání je i zamyšlení nad možnými úskalími aplikace těchto principů do českého systému. Nevylučuje se zde, že některé prvky a principy zahraničních systémů fungují ve svém prostředí bez větších problémů, avšak při jejich zavedení do systému ČR by mohla být tato funkčnost oslabena.

Kapitola si neklade za svůj cíl jednotlivé systémy detailně analyzovat v celém rozsahu. Ostatně není to ani technicky možné vzhledem k nedostatku relevantních a dostupných statistických údajů z jednotlivých států. Státy využívají ke sběru dat různorodou metodiku a svá měření provádí v rozdílných oblastech. Z tohoto důvodu se může reálně stát, že zatímco u jednoho státu jsou data z určité oblasti dostupná, jiný stát je vůbec do svých měření nezahrnuje. Tento problém je spatřován jako stěžejní v možnosti důsledného porovnání systémů a bude mu dále věnována pozornost.

Další překážkou v tomto kontextu je rozdílné pojmání samotného zdravotního postižení. Jednotlivé státy se odlišují ve svých definicích a vymezeních kategorie zdravotního postižení. Odlišná je míra podpory této cílové skupiny i proces zařazení osob do této kategorie. V obecné rovině se definice Německa a VB shodují (kap. 2.1 a 3.1) a neslouží pouze pro oblast trhu práce. ČR v tomto ohledu volí definici OZP přímo vázanou na svébytné postavení na trhu práce (kap. 1.1). Zcela rozdílný je však postup v procesu uznávání statusu a posuzování stupně zdravotního postižení. Z tohoto důvodu stejná diagnóza může být v popisovaných státech posouzena rozdílně a v důsledku toho opět nelze data optimálně vzájemně porovnat. K tomuto se váže další nesrovnalost. V Německu a ČR statistiky týkající se trhu práce počítají s OZP, které jsou úředně

stanoveny jako zdravotně postižené. V ČR se jedná o osoby uznané jako invalidní ČSSZ (kap. 1.1), v případě Německa se jedná o osoby registrované u úřadu pro sociální zabezpečení (kap. 2.1). Velká Británie vychází z dotazníkového šetření, kde se za OZP označují samotní respondenti (kap. 3.1), což sebou přináší opět určitou míru odchylky.

V neposlední řadě nelze zapomínat na velmi důležité, avšak problematicky měřitelné faktory jednotlivých prostředí, jako jsou např. postoje většinové společnosti k OZP, předsudky a mýty spojené s cílovou skupinou OZP, míra integrace OZP do společnosti apod. Současné postavení OZP v jednotlivých státech má samozřejmě své historické zakotvení. V tomto ohledu se situace českých OZP začala postupně zlepšovat až po revoluci v roce 1989. Postoj komunistického státu se z pohledu lidskoprávní oblasti k OZP nestavěl příliš příznivě. Tato skupina byla záměrně ze společnosti vylučována, což dokazují např. rozšířené ústavní velkokapacitní zařízení, kde mnozí jedinci prožili celý svůj život. Jak popisuje Krhutová (2005, s. 12) „...v ústavech sociální péče bydlely tisíce občanů celý svůj život v naprosto nedůstojných podmínkách. Byli to a mnohde stále ještě jsou zaměstnanci ústavů, kteří určovali, co je pro klienta dobré a co, jak a kdy bude dělat. Na druhé straně ti, kteří žili mimo zdi ústavů, byli na tehdejší poměry relativně slušně finančně zabezpečeni sociálními dávkami a invalidními důchody, a tak je – vzato z ekonomického hlediska – nic nenutilo pracovat. O lidi se zdravotním postižením pečoval výhradně stát, a to způsobem, který měl v zásadě pečovatelský a výrazně paternalistický charakter. Lidé měli jistoty, na druhou stranu se od nich vyžadovala absence vlastní iniciativy řešení životních situací, nakonec – s ohledem na tehdejší podmínky nebyla tato iniciativa nezbytná. Měřítky dnešní doby by se dalo říci, že lidé se zdravotním postižením si v Československu nežili tak špatně, daní za to však byl jakýsi druh izolace od okolního světa a svým způsobem budování a posilování ‚světa pro postižené‘.“ Z tohoto hlediska podle našeho názoru neuplynula ještě dostatečně dlouhá doba, aby se česká společnost s touto prodlevou v podobě 40leté éry komunismu dokázala patřičně vyrovnat. Integrační snahy v zahraničí trvají daleko delší dobu, takže se lze domnívat, že se v tomto směru stačily posunout na vyšší úroveň. Toto tvrzení lze doložit např. v legislativě. Velká Británie měla svůj první antidiskriminační zákon zaměřený přímo na OZP v roce 1995. Německo přijalo obecný antidiskriminační zákon v roce 2006, ČR až v roce 2009. Nelze říci, že problém rovnosti by nebyl v legislativě stanoven již dříve, nicméně tento fakt ukazuje na

to, že VB s desetiletým předstihem přijala do svého legislativního pořádku zákon, který byl svým obsahem zaměřen pouze na problematiku zdravotního postižení a rovného přístupu k němu. To může být například i jeden z důvodů, proč si VB v současné době může „dovolit nemít“ ve svých zákonech striktní povinnost zaměstnavatelů kvótně OZP zaměstnávat (kap. 3.3). V obou zahraničních systémech lze vysledovat počátky integrace OZP do společnosti zejména s velkým nárůstem počtu válečných invalidů po druhé světové válce. Tento fakt se odrazil zejména v rozmachu sociální politiky, ale měl jistě svůj velký dopad právě i na oblast integrace invalidních jedinců zpět do společnosti. Z tohoto úhlu pohledu mají oba zahraniční státy před ČR značný náskok.

Tyto hlavní důvody neumožňují popsané systémy vzájemně důkladně porovnat. V následujícím textu proto bude pozornost zaměřena zejména na obecné institucionální a legislativní zakotvení celé oblasti zaměstnávání OZP.

4.1 Institucionální zakotvení oblasti zaměstnávání OZP

V institucionálním srovnání oblasti zaměstnávání OZP bude pozornost zaměřena na jednotlivé úrovně a institucionální jednotky, které celou oblast zajišťují. Bude postupováno od základních funkčních jednotek, které v jednotlivých státech tvoří zejména úřady práce, a následně postup k vyšším správním úřadům v podobě jednotlivých ministerstev.

4.1.1 Úřad práce

V zahraničních systémech si lze povšimnout trendu, kterým se do určité míry vydala i ČR. Jedná se o spojení oblasti služeb souvisejících se zprostředkováním zaměstnání a oblasti sociálního zabezpečení či sociální péče. Tato změna je patrná zejména v Anglii kde se v roce 2002 spojily služby zaměstnanosti (Job Center) se službami sociálního zabezpečení (Benefits Agencies) do jednoho úřadu (Job Center Plus). V Německu pak tento trend lze vysledovat v souvislosti s podporou OZP na trhu práce, kdy úřady sociální péče v některých spolkových zemích mají v popisu své práce také část kompetencí integračních kanceláří (Integrationsämter), které se starají o integraci OZP na trhu práce (kap. 2). V ČR došlo k propojení služeb zaměstnanosti s oblastí sociálního zabezpečení v roce 2011. Změny měly přinést zlepšení organizace a řízení celé soustavy, snížení

nákladů a být jakousi přípravou na možnost centrálního vyplácení všech sociálních dávek. To, do jaké míry byly tyto cíle naplněny, nelze v současné době relevantně posoudit, nicméně kritici v tomto směru rádi hovoří o oslabení role ÚP v oblasti zprostředkovatele práce a přílišného nárůstu administrativní agendy v souvislosti s vyplácením dávek a podpory, které ÚP dříve ve své kompetenci neměl. Primární zahraniční důvody ke spojení obou oblastí byly čistě ekonomické, zároveň však přinesly funkční systém v podobě jakéhosi „lokálního centra“, kde si jedinec na jednom místě vyřídí, jak svou podporu v nezaměstnanosti, tak zároveň dostane komplexní systém další podpory při hledání nového pracovního uplatnění.

Úřady práce (budou tak obecně nazývány) mají v obou zahraničních systémech přehled o většině volných pracovních míst zaměstnavatelů. Mohou proto v součinnosti se skupinou OZP a zaměstnavatelů vytipovat vhodná pracovní místa a tato místa následně OZP obsadit. ÚP v ČR tento přehled se změnou zákona v roce 2011 ztratil. Zaměstnavatelé již nemají oznamovací povinnost o svých volných pracovních místech, což se mohlo promítnout do této oblasti a oslabit pozici ÚP coby zprostředkovatele zaměstnání. Přestože zaměstnavatelé tuto povinnost nemají, musí vést pro případ kontroly evidenci pracovních pozic, které jsou vhodné pro OZP (ZoZ, § 80). Vzhledem k této skutečnosti, kdy zaměstnavatelé stejně mají evidována místa vhodná pro OZP, není žádná překážka v tom, proč by je nemohli dále ÚP komunikovat. V německém systému je běžné, že zaměstnavatel společně s úřady práce vytipovává vhodná pracovní místa pro OZP a následně ÚP sděluje, když je potřeba obsadit novým zaměstnancem.

4.1.1.1 Poradenství

Oba zahraniční systémy mají daleko propracovanější systém poradenských služeb přímo zaměřených na oblast zaměstnávání OZP. Poradenské služby jsou určeny jak samotným OZP, tak zaměstnavatelům. V Anglii jsou přímo součástí ÚP poradci pro zaměstnávání OZP – poradce DEA (kap. 3.4). V Německu mají dokonce vícečlenný poradenský tým a poradenství poskytuje jak ÚP, tak integrační kanceláře (kap. 2.4), které jsou svou povahou zaměřeny přímo na oblast zaměstnávání OZP (kap. 2). V ČR takto propracovaný poradenský systém chybí. Na každém ÚP by měl být sice přítomen alespoň jeden úředník, který se danou problematikou zabývá. Kvalita znalostí a míra orientace

v této problematice však záleží pouze na daném jedinci a značně kolísá. Podívá-li se jedinec na webové stránky jednotlivých úřadů práce, nenalezne tuto specializaci vůbec vymezenou (např. poradce pro oblast zaměstnávání OZP, poradenství zaměstnavatelům v oblasti zaměstnávání OZP apod.). S tím souvisí i nedostatečná profesní kvalifikace úředníků v oblasti samotného zdravotního postižení. Tento fakt se potvrdil i v šetření VÚPS (2012, s. 21):

- úředníci nejsou v některých případech specializováni přímo na práci s OZP a na takové úrovni, aby dokázali OZP dostatečně kvalifikovaně poradit,
- nemají dostatečnou kvalifikaci a znalost problematiky,
- vzdělání některých z nich není adekvátní (mělo by dle zjištění být minimálně vyšší odborné v oboru sociální práce),
- nemají zkušenosti s problematikou, OZP jako takovými či nástroji jejich podpory
- kompetentní pracovníci jsou vystavováni psychicky náročným situacím, které práce s OZP přináší, což také není adekvátně řešeno, a v důsledku to může vést k odchodu kvalifikovaného a specializovaného pracovníka,
- specialista by měl být také schopný relevantně vyhodnotit lékařskou zprávu a umět ji vhodně prezentovat OZP, příp. zaměstnavateli.

S neadekvátní mírou profesionality samozřejmě souvisí i zprostředkování informací a vhodné podpory. Tento problém byl již částečně nastíněn v popisu českého systému (kap. 1). Toto tvrzení opět potvrdilo šetření VÚPSV (2012, s. 21): „Informace nejsou předávány v takové formě a rozsahu, v jakém by měly být. Jsou předávány často zkresleně – pokud samotný úředník nemá přesné znalosti řešené problematiky, není schopen předat tyto informace svým klientům a potenciálním zaměstnavatelům OZP. Specialista na ÚP by měl přesně vědět, jaké informace má poskytovat, jak s informacemi pracovat a postupovat je dále.“

Pro dokreslení lze uvést krátký příklad. Úředník kontaktního centra ÚP se nebude orientovat např. v problematice sluchového postižení. S tím souvisí i to, že nezná jednotlivá úskalí tohoto postižení vzhledem k pracovnímu uplatnění. Může se například domnívat, že neslyšící osoby nemohou v ČR získat řidičské oprávnění a proto automaticky neslyšící osobu z výběrového řízení na pozici řidiče společnosti vyloučí, přestože by byla vhodným kandidátem. Tato otázka byla mimo jiné předložena i personalistům v dotazníkovém šetření a míra jejího správného zodpovězení nebyla příliš vysoká. interpretace výsledků bude předmětem dalšího textu.

Dále šetření (VÚPSV, 2012) poukázalo na nerefektování potřeb aktérů (jak samotných OZP, tak zaměstnavatelů), nedostatečný individuální přístup k OZP (kritizována zejména nedostatečná časová dotace na klienta a srozumitelnost v poskytování informací) a nedostatečné využívání dostupných nástrojů podpory OZP.

S posledním bodem předchozího odstavce souvisí i rozdílné interní předpisy jednotlivých ÚP, které vycházejí z rozdílně nastavených postupů a kritérií v oblasti podpory zaměstnávání OZP. Může se proto reálně stát, že postup a kritéria přiznání příspěvku např. na zřízení CHPM bude odlišný v Praze a na druhém konci republiky. Z tohoto pohledu jsou často tato kritéria nastavena nad rámec samotného zákona, který nic takového neukládá. Interní stanovy jednotlivých ÚP nejsou nikde zveřejněny a často nejsou uvedeny ani v dohodách zaměstnavatele a ÚP, nicméně jsou známy z praxe. Tento problém není zmapován a pro určení jeho míry by muselo proběhnout rozsáhlé šetření na všech ÚP v ČR. V praxi se jedná například o případy, kdy je příspěvek na zřízení CHPM zaměstnavateli poskytnut až v případě, že OZP na daném místě nejprve odpracuje určitý počet měsíců (2–4 měsíce), nebo je tento příspěvek poskytnut pouze v případě, že na něj ÚP dosadí svého uchazeče z evidence ÚP. Problém je i v poskytování pracovní rehabilitace (viz dále), kdy některé ÚP tento nástroj nechtějí z ekonomických důvodů vůbec využívat. Zákon nic takového nestanovuje, ani nenaznačuje, tudíž se lze domnívat, že v řadě případů by tento postup byl právně napadnutelný.

4.1.1.2 Pracovní rehabilitace

Z šetření VÚPSV (2012) vyplynulo, že nástroj pracovní rehabilitace není ze strany ÚP příliš aktivně využíván. Ostatně v této oblasti nejsou dostupné veřejné údaje o tom, kolik stát ročně na tuto oblast vynaloží. Šetření VÚPSV (2012, s. 23) také poukázalo na další problém, který byl již částečně zmíněn (kap. 1.1) – posudkové lékařství. Návrh na pracovní rehabilitaci by měl totiž předně vycházet od posudkového lékaře, který jej však musí náležitě zdůvodnit a zhodnotit tak hlavní i vedlejší diagnózy a určit vhodného klienta, který může pracovní rehabilitaci podstoupit. Nezájem lékařů o doporučování pracovní rehabilitace vhodným osobám je zde proto významným problémem ovlivňujícím i možnosti pracovníků ÚP. Pracovník ÚP, který je v této oblasti vlastně laikem, dokáže vhodného klienta jen těžko určit. Problémem v oblasti pracovní rehabilitace je, že v zákoně o zaměstnanosti je uvedeno pouze právo na ni, ovšem nejde o koordinovaný proces, který by propojil systém zdravotní, sociální, profesní a pracovní rehabilitace. Koncept ucelené (též komprehenzivní) rehabilitace není historicky nic nového. K výše zmíněným oblastem rehabilitace, které by se měly v ČR propojit (zdravotní, sociální, profesní, pracovní) lze přidat ještě oblast vzdělávání (pedagogickou rehabilitaci), která výrazně podporuje právě oblast pracovního uplatnění a profesního rozvoje. Této ucelenosti si lze povšimnout v německém systému.

V Německu stojí oblast ucelené rehabilitace na částečně odlišném principu. Německo volí cestu nedirektivní decentralizované podpory této oblasti, kdy je zcela v kompetenci OZP nebo osoby ohrožené ZP jakou zvolí cestu při získání nebo znovuoobnovení pracovního uplatnění. Od státu dostane finanční podporu a sama si zvolí, do jaké oblasti tyto prostředky bude chtít investovat. K podpoře rozhodování slouží tzv. Společná servisní střediska (Gemeinsame Servicestellen), která poskytují poradenství a podporu týkající se právě zejména oblasti přístupu k této finanční podpoře (zejména dávky k participaci, kap. 2) a sjednocují všechny nositele dávek, což je důležité zmínit. Účel této finanční podpory se zaměřuje na oblast lékařské, pracovní a společenské/sociální rehabilitace, což odpovídá výše zmíněnému pojetí komprehenzivní rehabilitace. Jak k této problematice uvádí Suchomelová (2012, s. 13): „Dávky k participaci nemají být poskytovány až tehdy, kdy už ke zdravotnímu postižení

dojde. V případě nemocí a úrazů mají být zahájeny pokud možno již zároveň s akutní péčí. Jednotlivé dávky k participaci nejsou přísně oddělené, po sobě následující procesy, ale nejlepší výsledky se dostavují, pokud se jednotlivé fáze a oblasti bez předělů navzájem prolínají a doplňují.“ Tato koordinovanost a ucelenost je zakotvena v sociálním zákoníku Německa (SGB IX.).

To je jeden z dalších prvků, které se jeví jako podstatné. Je nutné pracovní rehabilitaci propojit s dalšími oblastmi rehabilitace, jako je tomu v případě Německa, a do jisté míry ji i institucionálně ze strany státu podpořit. Samotný proces pracovní rehabilitace, zejména pokud je realizován přímo na pracovišti, je podle je v ČR nastaven funkčně a odpovídá německému systému. Odlišný je způsob financování a podpory této oblasti, který se odvíjí od nastavení celého systému rehabilitace a sociálního zabezpečení. Z tohoto pohledu je na zvážení, zda do českém systému přidat také možnost financování vzdělávacích aktivit OZP zaměstnanců v rámci pracovní rehabilitace. V Německu je možné čerpat na OZP příspěvek až ve výši 60 % nákladů na vzdělávání za poslední rok, u těžce postižených osob až ve výši 80 %, ve výjimečných případech až ve výši 100 %.

Vzhledem k tomu, že ÚP je zprostředkovatel podpory v oblasti zaměstnávání OZP a zaměstnavatelé s ním musejí být v kontaktu, jestliže v této oblasti chtějí být aktivní a využívat státní podporu, je nutné jeho funkčnost v této oblasti posílit. Jako stěžejní považují nutnost zvýšit kvalifikaci jednotlivých úředníků kontaktních center ÚP a posílit tak jejich poradenskou roli. Dále sjednotit proces a kritéria v poskytování podpory v této oblasti a sjednotit je tak, aby byla obecně platná.

Vládní úroveň

V následujícím textu bude zaměřen na oblast vyšších správních institucí, které vytvářejí aktivní politiku zaměstnávání OZP. Jednotlivé prvky aktivní politiky zaměstnanosti OZP byly představeny v popisu jednotlivých systémů. Z těchto důvodů a i s ohledem na rozsah této práce není nutné se jim podrobněji věnovat. V zásadě všechny země využívají stejný princip podpory v podobě nejrůznějších dotací, grantů, daňových úlev pro OZP a další podpory, která byla představena. Z tohoto hlediska nelze spatřit žádné výrazné zaostávání ČR ve srovnání se zahraničím. Nicméně oblast, kde by ČR mohla mít lépe propracovaný systém, jsou vládní programy podporující tuto problematiku.

Z tohoto úhlu pohledu se podle mého názoru ČR spoléhá pouze na finanční toky související s čerpáním finanční podpory z evropských fondů. Na rozdíl od zahraničních systémů vláda ČR nevytvořila žádný vládní program (ať již krátkodobý či dlouhodobý), který by tuto oblast podpořil a nebyl zároveň součástí operačních programů EU. Šetření VÚPSV (2012) navíc ukázalo, že po odeznění podporovaných projektů chybí finanční prostředky na jejich další udržení, přestože jsou funkční. ČR by mohla vyřešit tento problém vrácením finančních prostředků, které vybere od zaměstnavatelů za nesplnění povinného podílu OZP, zpět do této oblasti, stejně jako je tomu v Německu.

V kapitole o britském systému jsme tyto programy částečně představili, protože je lze z určitého úhlu pohledu považovat za aktivní součást celého systému, který dohromady tvoří celek. V případě popisu německého systému tyto programy v popisu zahrnuté nebyly především z důvodů, že je lze považovat za jakousi nadstavbu celého systému a výpadek těchto programů by systém podle našeho názoru příliš neovlivnil ani neohrozil.

Struktura zahraničních programů je do jisté míry podobná. Trendem je v současné době vytvářet především dlouhodobé pobídky pro zaměstnavatele a po určitém stanoveném časovém období je podpořit další finanční injekcí. V Německu lze jmenovat např. lokální program Arbeitsmarktprogramm PLUS, který svým obsahem a zaměřením připomíná celoplošný anglický program Work Programme (srov. kap. 3.5). V prvních šesti měsících dostanou v Německu zaměstnavatelé na OZP 100 % výše mzdy, po dobu dalších 6 měsíců 75 % mzdy a po určité době mají nárok na prémiovou složku v podobě určitého grantu. Anglický program je více rozfázovaný, protože je dlouhodobějšího charakteru. Spornost těchto programů tkví především v měřitelnosti jejich efektivity a dopadu na trh práce, nicméně hlavním cílem těchto programů zůstává podpora OZP a jejich zaměstnavatelů.

Oblast těchto programů je zmiňována zejména z důvodů způsobu jejich financování. Německo tyto programy stejně jako další podporu v oblasti zaměstnávání OZP financuje z tzv. vyrovnávacího odvodu, který je obdobou české invalidní daně. V roce 2012 vydalo Německo na tyto programy přes 31 milionů eur z vyrovnávacího odvodu (BIH, 2013, s. 32). Z tohoto úhlu pohledu je toto stěžejní systémové opatření, které těží peníze od

zaměstnavatelů, kteří nezaměstnávají povinný podíl OZP ve firmě, a vrací je zpět do systému zaměstnavatelům, kteří OZP zaměstnávají. Ročně se na vyrovnávacím odvodu vybere přes půl miliardy eur (kap. 2). V ČR se podle mluvčí MPSV v roce 2012 vybralo od zaměstnavatelů 1,18 miliardy korun. Nelze proto podle našeho názoru spatřit jediný důvod, proč tento prvek nezahrnout po vzoru Německa také do českého systému a získat tak na oblast podpory zaměstnávání OZP další finanční zdroj. Vše bude fungovat do doby, než všichni zaměstnavatelé s povinností povinného podílu OZP začnou tento podíl výhradně plnit.

4.2 Statistické údaje o trhu práce

Oba srovnávané zahraniční systémy vedou statistické údaje o skupině OZP na trhu práce (a i v jiných oblastech). V ČR tyto statistické údaje chybí. Ve VB je například i samostatný orgán spadající pod ministerstvo práce, který kromě hájení zájmu OZP má za úkol ve spolupráci s dalšími resorty (především ONS) tyto statistické údaje sledovat a zveřejňovat (kap. 3). V Německu byly bez větších problémů také v několika zdrojích nalezeny potřebné informace (kap. 2) pro zpracování této práce. V ČR bohužel některé údaje unikají a nejsou veřejně dostupné. Statistický úřad v tomto směru například neeviduje OZP jako specifickou skupinu trhu práce a nesleduje u ní potřebné ukazatele (míra zaměstnanosti, nezaměstnanosti, ekonomické aktivity apod.). Poslední dostupná data pocházejí z roku 2009, kdy proběhlo šetření ČSÚ zaměřené právě na tuto skupinu.

Přestože by tyto statistiky přinesly určitou míru odchylky z výše zmíněného důvodu, že celá řada OZP ve třetím stupni invalidity není hlášena na úřadu práce, poskytly by jistě lepší představu o stavu a vývoji v této oblasti. Považujeme proto za nutnost v této oblasti podniknout kroky k jejímu měření. S nastíněnou odchylkou souvisí i figurování OZP v interních statistikách ohrožených skupin na trhu práce. Každý regionální ÚP si vede svoji interní statistiku o vývoji a stavu jednotlivých cílových skupin v daném regionu. V návaznosti na tyto statistiky následně ÚP poskytuje výši finanční podpory v jednotných nástrojích aktivní politiky zaměstnanosti. V důsledku toho, že velká část invalidů III. stupně nemá potřebu se na ÚP registrovat, dochází k tomu, že často tato skupina nevychází v porovnání s dalšími ohroženými skupinami „tak špatně“. Absolventi a uchazeči 50+ jsou často v těchto statistikách na předních místech. V důsledku toho, že

postavení OZP v rámci těchto statistik nevychází z celkového pohledu tak špatně, ÚP přidělí menší finanční podporu např. v souvislosti s řízením SÚPM nebo dalších dávek, kde není jednotná výše, přidělí menší poměrnou část.

4.2.1 Mezinárodní srovnání

I z důvodů nastíněných hned v úvodní části této kapitoly je k dispozici jediné mezinárodní srovnání v oblasti zaměstnání OZP z roku 2002. Jedná se o Labour Force Survey, Modul: Employment of Disabled People. Nový modul k této problematice proběhl v roce 2011, nicméně výsledky prozatím nejsou k dispozici. Přestože tato data nejsou nejnovější, ukazují na určité ukazatele, které jsou platné i v dnešní době. Příkladem je fakt, že nezaměstnanost zdravotně postižených je v průměru dvakrát větší než u zdravé populace. Nutno podotknout, že tento výzkum nepracuje pouze s pojmem postižení, ale do svých statistik zahrnuje také osoby s dlouhotrvajícími zdravotními problémy, kterých je podle výzkumníků cca 44,6 milionů v produktivním věku 16–64: každý 6. uvedl, že má dlouhotrvající zdravotní problémy nebo postižení, což činilo cca 15,7 %.

Tab. č. 20 Míra zaměstnanosti, nezaměstnanosti a ekonomické aktivity OZP

Země	zaměstnanost	nezaměstnanost	ekonomická neaktivita
Česká republika	66,7 %	5,1 %	28,2 %
Německo	66,5 %	6,2 %	27,3 %
Velká Británie	72,9 %	3,9 %	23,2 %
EU (25 států)	65,5 %	5,5 %	29,5 %

Zdroj: Eurostat, LFS, modul: Employment and disabled people, 2002

Tab. č. 21 Prevalence OZP v celkové populaci

Země	
Česká republika	20,2 %
Německo	11,2 %
Velká Británie	27,2 %
EU (25 států)	16,2 %

Zdroj: Eurostat, LFS, modul: Employment of disabled people, 2002

Tab. č. 22 Prevalence OZP v populaci zaměstnaných

Země	
Česká republika	14,5 %
Německo	7,3 %
Velká Británie	20,4 %

EU (25 států)	12,3 %
---------------	--------

Zdroj: Eurostat, LFS, modul: Employment of disabled people, 2002

Tab. č. 23 Prevalence OZP v populaci nezaměstnaných

Země	
Česká republika	28,4 %
Německo	15,8 %
Velká Británie	28 %
EU (25 států)	16 %

Zdroj: Eurostat, LFS, modul: Employment of disabled people, 2002

Tab. č. 24 Prevalence OZP v populaci ekonomicky neaktivních

Země	
Česká republika	32,2 %
Německo	19,7 %
Velká Británie	48,7 %
EU (25 států)	24,9 %

Zdroj: Eurostat, LFS, modul: Employment of disabled people, 2002

Po představení jediných dostupných dat mezinárodního srovnání Eurostatu bude pozornost věnována oblasti legislativních ustanovení jednotlivých států a jejich porovnání.

4.3 Legislativní rámec

Z pohledu zakotvení celého systému zaměstnávání OZP lze systém VB považovat za ten s vyšší úrovní než je německý a český systém. Především z toho důvodu, že VB striktně nenařizuje OZP kvótně zaměstnat a přesto zaměstnavatelé ve větší či menší míře takto činí. Statistiky neukazují na žádné markantní odchylky v této oblasti v porovnání s ostatními zeměmi. Nelze ovšem tvrdit, že situace je ideální a není třeba na ní dále pracovat. Je poukázáno pouze na fakt, že přestože zaměstnavatelé nemají striktní povinnost OZP zaměstnat, přesto tak z nějakých dalších důvodů činí. Otázkou zůstává, nakolik se na tomto trendu podílí opravdu antidiskriminační politika a možnost jejího vymožení, nakolik se v tom odráží společenská odpovědnost firem a další faktory jako životní úroveň země, integrace OZP ve společnosti atd. Předpoklad byl, že svou roli by v této oblasti mohl hrát i přístup OZP ke vzdělání, nicméně to se nepotvrdilo. Ukazatele VB hovoří o stejných problémech jako má ČR. Vzdělanostní úroveň OZP je v tomto směru přibližně 3krát nižší než u běžné populace (ODI, 2014, Disability Facts and Figures:

Education).¹ V problematice kvót nepanuje ve společnosti shoda. Zatímco jedna strana je odsuzuje, druhá strana je považuje za regulační nástroj, který upravuje poměry, které by jinak ve společnosti upraveny nebyly. Jedna strana je považuje za nepřiměřené a narušující přirozený vývoj, druhá strana je naopak schvaluje s odůvodněním, že narušují zažitě stereotypy a dávají prostor novým pojetím. V tomto ohledu nejsme k této problematice nijak vyhrazeni a spíše se přikláníme k tomu, že kvóty v mnoha ohledech podporují integrační a zrovnoprávňující tendence společnosti. Kvóty považuji za jakýsi předstupeň ve vývoji v určité oblasti společnosti. Vztáhneme-li je k oblasti zaměstnávání OZP, tak nejprve kvóty nastolíme, poté je začneme plnit a později to můžeme zkusit bez nich. V současné situaci ČR si neumím představit, že by zaměstnavatelé ve větší míře OZP zaměstnávali, aniž by nad sebou měli zákonnou povinnost OZP zaměstnávat. V současné situaci ČR si můžeme brát VB za příklad v našem dalším směřování, avšak prvek vypuštění kvótní povinnosti z českého systému nepovažuji za vhodný.

Co naopak lze považovat za vhodný prvek je značka Two Ticks, kterou zaměstnavatel dává najevo svůj pozitivní přístup k OZP. Částečně má ČR podobnou značku v podobě Práce postižených, která však není tak masově rozšířená jako v případě VB, a podle mého názoru plní v českém systému částečně odlišnou úlohu. Rozdíl je také v tom, že česká značka je vytvořena čistě pro chráněný trh práce na rozdíl od té britské, která slouží i otevřenému trhu. Česká značka práce postižených samozřejmě také ukazuje na pozitivní přístup k OZP, ale zároveň je garancí kvality práce, na které se OZP skutečně podílejí. Má ukázat odběratelům náhradního plnění, že opravdu podporují firmu, která OZP skutečně zaměstnává. V systému VB pak značka Two Ticks spíše slouží k tomu, aby se OZP nebáli ucházet o zaměstnání u držitele značky, a zároveň vědí, že dostanou v případě splnění požadavků na práci prostor k sebeprezentaci. Ideální by bylo převzít myšlenkovou základnu z obou těchto systémů a vytvořit takový systém, který by zaměstnavatelům z otevřeného i uzavřeného trhu práce umožňoval ukázat, že jsou OZP nakloněni a jsou ochotni je do svých řad přijímat. V současné době mají některé české firmy problém s tím, že přestože by rádi na danou pozici OZP zaměstnali, nedaří se jim v nepřeborném

¹ Určení vzdělanostní úrovně v populaci OZP je problematické zejména v tom, že jsou v ní zastoupeny i skupiny OZP (např. mentální postižení, poruchy autistického spektra, kombinované postižení), u kterých se vzhledem k závažnosti postižení neočekává, že by pokračovali ve studiu např. v terciárním sektoru vzdělávání. Je tedy otázkou, nakolik tyto skupiny snižují celkovou vzdělanostní úroveň populace OZP.

množství došlých životopisů právě OZP identifikovat. Z praxe vyplývá, že tento problém rádi svalují právě na OZP, které často do svého životopisu tuto skutečnost neuvádí. OZP naopak argumentují tím, že jestliže tuto skutečnost do svého životopisu uvedou, vystavují se v daleko větší míře odmítnutí právě v důsledku svého zdravotního stavu. V tomto ohledu lze pochopit stanovisko obou stran a právě podobná značka jako Two Ticks by mohla v mnohých ohledech této oblasti napomoci. Jestliže zaměstnavatel podobnou značkou dá najevo, že stojí o uchazeče z řad OZP, tím spíše uchazeči tento fakt přiznají. Tato značka by však musela mít stanovená určitá kritéria a možnost institucionální kontroly stejně jako je tomu ve VB. Snadno by totiž mohlo dojít k jejímu zneužívání a zlepšování image společnosti, přestože by skutečnost byla jiná. To, jak nastavit kritéria pro obdobnou značku a vymezit kontrolní mechanismus, by bylo samozřejmě předmětem další diskuze.

Německý a český legislativní rámec této oblasti si je vzájemně podobný. Německo je však na své zaměstnavatele daleko přísnější; mají v souvislosti s OZP daleko více povinností. Například musí informovat ÚP o propouštění OZP a ÚP musí tuto skutečnost posoudit a schválit. V českém systému toto ustanovení již několik let neplatí. Další otázkou do diskuze jsou například tzv. sociální kritéria výběru, která slouží v rozhodování o propouštění z nejrůznějších provozních důvodů. Otázka těchto kritérií je podle mého názoru na podobné úrovni jako otázka kvót. Nejsem si jistá, do jaké míry lze tuto oblast objektivně posoudit a do jaké míry institucionálně kontrolovat. Z pohledu sociálně zaměřeného občana tato kritéria schvalují, na druhou stranu z realistického hlediska si myslím, že něco podobného v praxi nemůže příliš fungovat, alespoň tedy ne v českém prostředí. Další prvky německého systému, které by ČR v tomto směru podpořili, byly již zmíněny výše. Je to především ona návratnost finančních prostředků vybraných z vyrovnávacího odvodu zpět do systému podporujícího oblast zaměstnávání OZP.

4.4 Chráněný trh práce

V neposlední řadě byl v popisu českého systému zmíněn fakt, že společně se Slovenskou republikou je ČR jediným státem, který ještě zaměstnavatelům umožňuje splnit zákonný podíl OZP zaměstnanců pomocí náhradního plnění (kap. 1). Zahraniční systémy tuto možnost nepřipouštějí. Nelze přesně vyčíslit, jaký dopad na chráněný trh

práce by mělo plošné zrušení náhradního plnění. Nicméně podle našeho názoru by s sebou jistě přineslo určitou redukci zaměstnavatelů z chráněného trhu práce. Celá řada poskytovatelů náhradního plnění vznikla totiž podle mého názoru právě za účelem poskytování tohoto plnění firmám a tvoří součást jejich business plánu. Je otázkou, nakolik by právě takovéto firmy na trhu obstály, avšak to samozřejmě záleží na šikovnosti managementu a vedení jednotlivých firem najít pro své výrobky a služby jiné odbytiště. Podle mého názoru by jistě zrušení tohoto nástroje určitý dopad na chráněný trh práce ČR mělo, ale otázkou zůstává, nakolik by onen „skutečný chráněný trh“ těmito změnami utrpěl. Trendem této oblasti však nadále zůstává tento pilíř do budoucna zrušit a zachovat pouze možnost odvodu do státního rozpočtu nebo zaměstnání OZP. O to více by stát z této oblasti od zaměstnavatelů vybral na dani a v případě, že by přijal předložená navrhovaná opatření, mohl by tyto peníze zpět do této oblasti investovat, což by v samotném závěru mohlo vést k daleko příznivějšímu vývoji této oblasti, než je tomu dnes.

Problémem je i samotná podpora chráněného trhu práce. Trendem je tuto oblast co nejvíce eliminovat, protože svou podstatou nepřispívá k integračním (inkluzivním) snahám na trhu práce. V této oblasti je snaha co nejvíce OZP přesunout na otevřený trh práce. V této souvislosti se lze setkat s tzv. efektem uzamčení (locking-in effect), kdy zaměstnanec chráněného zaměstnání si postupně začne zvykat na výhody tohoto zaměstnání a polevuje ve svém snažení nalézt si nové zaměstnání na otevřeném trhu práce a dále se profesně rozvíjet, což má samozřejmě dopad i na samotného jedince. Na tento fakt poukazuje i jeden z výstupů projektů MPSV (2012), kdy snahou předcházení tomuto efektu je postupné snižování finanční podpory na zaměstnávání OZP v čase a větší důraz na jejich rozvoj, který by umožnil přechod na otevřený trh práce.

5 Míra informovanosti a orientace personalistů v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Předmětem této kapitoly je empirické šetření zaměřené na míru informovanosti a orientace personalistů v problematice zaměstnávání OZP v České republice. Konkrétně bude zjišťováno, do jaké míry se personalisté a manažeři lidských zdrojů orientují v české legislativě určující oblast zaměstnávání OZP, znají nástroje aktivní politiky zaměstnanosti v této oblasti a orientují se v problematice cílové skupiny OZP. Vzhledem k tomu, že v ČR dosud žádné podobné šetření v této oblasti neproběhlo, bude se jednat o pilotní orientační průzkum. Orientační výzkum se podle Reichela (2009, s. 33) zaměřuje na získání základního přehledu o zkoumaném problému se záměrem identifikovat jeho stěžejní parametry a formulovat další postup. Využívá se většinou tehdy, jsou-li znalosti o zkoumané problematice minimální. Průzkum pak lze podle stejného autora (2009, s. 28) chápat jako jednu z etap výzkumu, která se odehrává v terénu, popř. jako **samostatnou, poměrně rutinní výzkumnou akci** bez podstatnějšího teoretického zázemí. Někteří autoři mezi pojmem výzkum a průzkum vůbec nerozlišují, jiní v průzkumu vidí spíše komerční záležitost. Vzhledem k tomu, že tato oblast není nijak teoreticky zakotvena a nejsou k dispozici žádné dostupné údaje, bude pracováno s pojmem průzkum či průzkumné šetření jako prvotní vhléd do této problematiky.

5.1 Cíle orientačního průzkumu

Hlavním cílem průzkumného šetření je u vybraného vzorku respondentů (viz dále) zjistit, popsat a porovnat vybrané znalosti z oblasti zaměstnávání OZP. Průzkum by měl odhalit míru informovanosti a orientace vybraného vzorku respondentů v problematice zaměstnávání OZP. Vzhledem k počtu a nereprezentativnosti souboru respondentů nebude z tohoto šetření vyvozován žádný obecný závěr.

Mezi dílčí cíle zároveň patří:

- zjistit, zda se velikost a mezinárodní zařazení organizace promítá v míře informovanosti a orientace v této problematice u dané cílové skupiny

- zjistit, zda absolvování vzdělávací akce k problematice zaměstnávání OZP zvyšuje informovat a orientaci dané cílové skupiny
- zjistit, zda jsou personalisté chráněného trhu práce v této oblasti lépe informováni a orientují se lépe než personalisté z otevřeného trhu práce
- zjistit případné další souvislosti, které by svou povahou mohly míru informovanosti a orientace cílové skupiny ovlivnit

V souladu s těmito cíli byly stanoveny následující výzkumné otázky:

Výzkumná otázka 1 (VO1): Je informovanost a orientace v oblasti zaměstnávání OZP vyšší u personalistů pracujících pro firmu s více jak 50 % OZP zaměstnanců než u personalistů otevřeného trhu práce?

Výzkumná otázka 2 (VO2): Je informovanost a orientace personalistů nižší u zaměstnavatelů s méně jak 25 zaměstnanci s ohledem na to, že na rozdíl od zaměstnavatelů s vyšším počtem zaměstnanců, nemají povinnost OZP zaměstnávat?

Výzkumná otázka 3 (VO3): Je informovanost a orientace personalistů v oblasti zaměstnávání OZP vyšší po absolvování vzdělávací akce na tuto problematiku?

5.2 Metodika šetření

S ohledem na cíle tohoto průzkumu, tedy především zobrazení současného stavu informovanosti a orientace v dané problematice, byl zvolen kvantitativní přístup. Jako metoda sběru dat byl použit standardizovaný dotazník a to zejména pro svou možnost oslovit v krátkém čase co nejvíce respondentů. Dotazování je metoda, která je specifická pro sociální výzkum a její podstatou je kladení otázek například právě ve formě dotazníku (Reichel, 2009, s. 99). Dotazník byl zpracován v elektronické podobě a šířen prostřednictvím webové stránky www.vyplnto.cz, kde byl realizován jako neveřejný, aby byla zajištěna cílová skupinu respondentů, která byla oslovena vlastní cestou a prostředky.

Za respondenty průzkumného šetření byla zvolena cílová skupina odborníků a specialistů na oblast výběru, získávání a zajišťování lidských zdrojů ve firmách a organizacích. Zejména se jednalo o personalisty, specialisty náboru, HR generalisty, personální konzultanty, ale také řídicí management zejména malých firem a organizací, kde nebylo předpokládáno, že pro danou oblast mají zajištěnu speciálně vymezenou pracovní pozici. Elektronická podoba dotazníku byla rozšířena prostřednictvím osobních kontaktů k respondentům dané cílové skupiny. Dále byl dotazník šířen prostřednictvím sociálních sítí a to zejména uveřejněním jeho odkazu ve vytvořených sociálních skupinách, které se tematicky vážou právě na oblast zajišťování lidských zdrojů ve firmách. V tomto směru byla využita i webová stránka odborného internetového časopisu www.personalista.com. Dvacet dotazníků bylo vytištěno v papírové podobě a byly rozdány se 100% návratností na tematických seminářích o oblasti zaměstnávání OZP určených přímo pro cílovou skupinu.

Elektronická podoba dotazníku byla zvolena zejména pro jeho větší atraktivitu, rychlost šíření mezi respondenty a následně rychlejší zpracování sebraných dat. V tomto ohledu je webová stránka www.vyplnto.cz snadno ovladatelná a umožňuje po ukončení sběru dat rychlé vygenerování surových dat v přehledném formátu MS Excel. K těmto datům byla následně přidána sebraná data z papírové formy dotazníku a následně byla dohromady zpracována.

5.2.1 Tvorba dotazníku

Před samotným vyplňováním elektronického i papírového dotazníku byl v úvodním textu respondentům vysvětlen cíl a důvody sběru dat a bylo vymezeno, pro jakou cílovou skupinu je dotazník určen. Pro ujištění se o správném pochopení a porozumění jednotlivých otázek byl dotazník pilotně otestován na vzorku pěti respondentů, následně upraven a poté šířen k cílové skupině. Dotazník obsahoval 22 otázek a průměrná doba vyplňování nepřesáhla 10 minut. Tvorba variant odpovědí byla podložena odbornou literaturou, současnou legislativou a vlastní znalostí této oblasti. Papírovou podobu dotazníku bez úvodního textu lze nalézt v příloze A, dotazník s vyplněnou správnou možností odpovědi pak v příloze B této práce. Samotné šetření probíhalo v první polovině června letošního roku.

Dotazník je rozdělen do čtyř na sebe navazujících částí a respondentům elektronického prostředí byl zobrazen po jednotlivých otázkách tak, aby se předešlo možnosti vrátit se a opravit doposud zodpovězené otázky. Žádnou otázku nebylo možné vynechat.

První část dotazníku je v souladu s cíli průzkumu zaměřena na identifikační údaje a obsahuje celkem 5 otázek. Jednalo se o polytomické disjunktivní otázky týkající se velikosti organizace a předmětu podnikání zaměstnavatele, kde respondenti pracují. Dále se jednalo o dichotomické otázky týkající se začlenění zaměstnavatele do otevřeného či chráněného trhu práce a otázka na mezinárodní přesah firmy. Poslední otázka této části byla také dichotomická a svou povahou se vztahovala přímo na samotné respondenty, kdy měli zodpovědět, zda se v minulosti zúčastnili vzdělávací akce zaměřené na zkoumanou problematiku.

Druhá část dotazníku byla věnována znalostem z oblasti legislativního ukotvení oblasti zaměstnávání OZP v ČR a obsahovala 6 otázek (6. – 11. otázka). Jedna otázka této části byla volná a respondent měl prostor napsat vlastní odpověď. Dvě otázky byly dichotomické a zbytek polytomických disjunktivních. U jedné otázky z této části nebylo možné odpovědět „nevím“, aby respondenti v případě, že na otázku neznají odpověď, vyjádřili alespoň vlastní odhad.

Třetí část byla věnována aktivním nástrojům podpory zaměstnávání OZP v ČR a tvořily ji celkem 3 otázky (12. – 15. otázka). Respondenti opět dostali v jedné otázce prostor pro vlastní vyjádření. Jedna otázka byla polytomická disjunktivní a jedna konjunktivní.

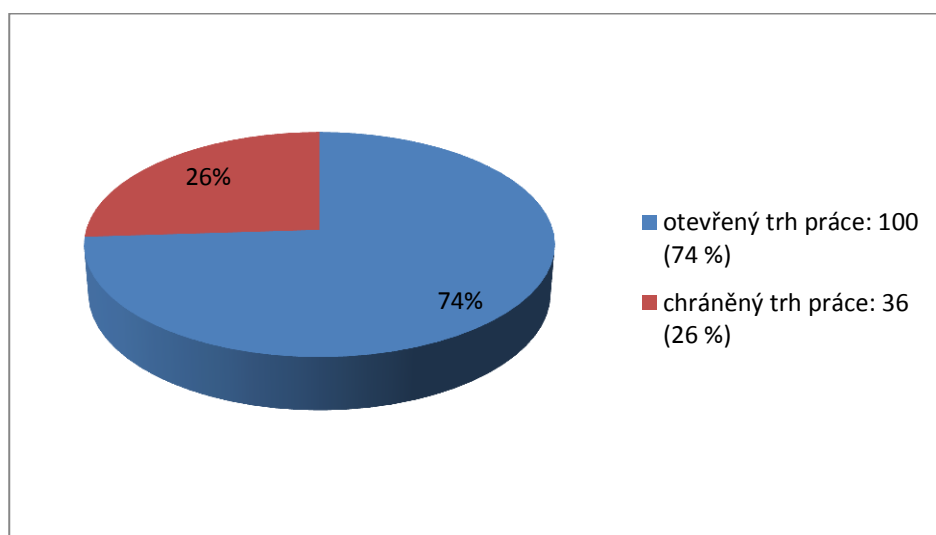
Čtvrtá část se zaměřila na znalosti respondentů o cílové skupině OZP a orientaci v oblasti zdravotního postižení. Tuto část tvořilo dohromady 8 otázek (15. – 22. otázka), především dichotomických a polytomických disjunktivních. Po vyplnění dotazníku bylo respondentům poděkováno v závěrečném textu.

5.3 Výsledky orientačního průzkumného šetření

5.3.1 Informace o respondentech

Průzkumného šetření se zúčastnilo celkem 136 respondentů. Na otázku, zda jejich zaměstnavatel zaměstnává více jak 50 % OZP zaměstnanců, odpovědělo 26 % respondentů „ano“. Zbývajících 74 % respondentů odpovědělo „ne“ a jejich zaměstnavatel tedy patří do otevřeného trhu práce.

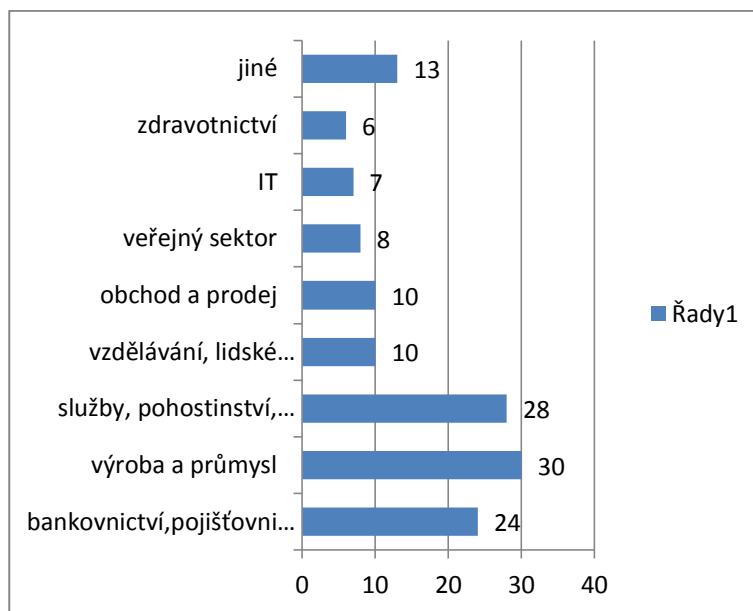
Graf č. 1 Rozložení respondentů dle typu pracovního trhu



Zdroj: Vlastní šetření

Rozdělení respondentů dle oboru podnikání zaměstnavatele je vyjádřeno v následujícím grafu a tabulce, kde je zároveň rozlišen i typ pracovního trhu. Nejvíce respondentů pracuje pro zaměstnavatele v oblasti výroby a průmyslu, následuje oblast bankovního sektoru, služby, obchod a také oblast vzdělávání.

Graf č. 2 Rozložení respondentů dle oboru podnikání (absolutní četnost)



Zdroj: Vlastní šetření

Tab. č. 25: Rozložení respondentů podle typu pracovního trhu a oboru podnikání

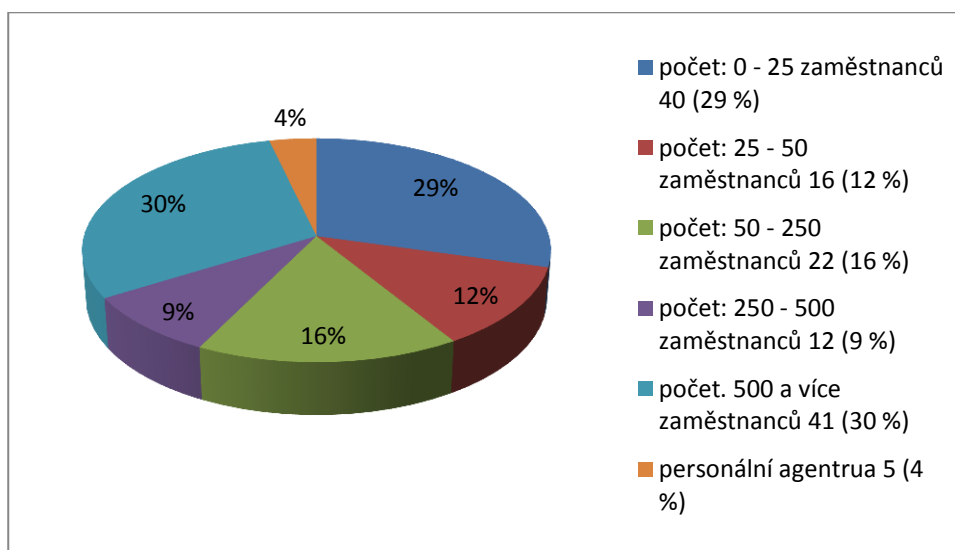
Oblast podnikání	otevřený trh práce	chráněný trh práce	relativní četnost (%)
bankovníctví, pojišťovnictví, finanční služby	24	x	24 (18 %)
výroba a průmysl	17	13	30 (22 %)
služby, pohostinství, hotelnictví	14	14	28 (21 %)
vzdělávání, lidské zdroje, personální činnosti	9	1	10 (7 %)
obchod a prodej	10	x	10 (7 %)
veřejný sektor	7	1	8 (6 %)
IT	5	2	7 (5 %)
Zdravotnictví	4	2	6 (4 %)
Jiné	10	3	13 (10 %)
Celkem	100	36	136 (100%)

Zdroj: Vlastní šetření

Do sekce jiné byly zařazeny a spojeny obory s nízkou četností odpovědí. Konkrétně se jednalo o 3 respondenty z oblasti sociálních služeb z chráněného trhu práce, 2 respondenty z oblasti telekomunikace, 2 z oblasti médií, 2 z oblasti logistiky, 2 z oblasti ostrahy a bezpečnosti, 1 z oblasti letecké dopravy a stavebnictví.

Dalším sledovaným znakem byl počet zaměstnanců zaměstnavatele. V tomto průzkumu bylo zastoupeno nejvíce respondentů z řad zaměstnavatelů s více jak 500 zaměstnanci (30 %) a z řad zaměstnavatelů s méně jak 25 zaměstnanci (29 %).

Graf č. 3 Rozložení respondentů podle počtu zaměstnanců zaměstnavatele



Zdroj: Vlastní šetření

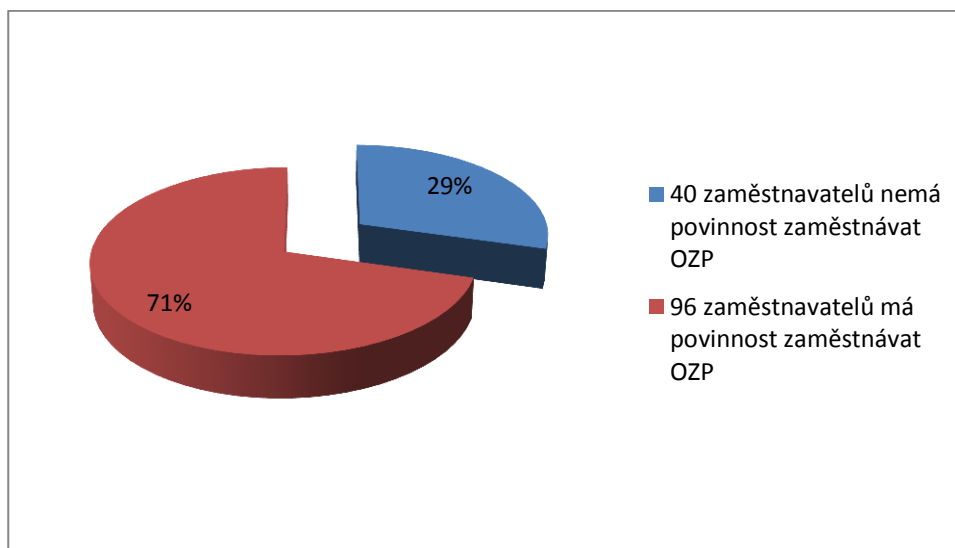
Tab. č. 26 Rozdělení počtu respondentů dle velikosti firmy a typu pracovního trhu

Velikost firmy	otevřený trh práce	chráněný trh práce
0–25 zaměstnanců	25	15
25–50 zaměstnanců	7	9
50–250 zaměstnanců	10	12
250–500 zaměstnanců	12	X
500 a více zaměstnanců	41	X
personální agentura	5	X
celkem	100	36

Zdroj: Vlastní šetření

Z tabulky č. 26 je patrné zastoupení zaměstnavatelů chráněného trhu práce zejména u firem s nižším počtem zaměstnanců, což odpovídá současnému stavu oblasti v České republice. Z těchto dat následně vyplývá, že 29 % respondentů pracuje u zaměstnavatele, který nemá povinnost OZP zaměstnávat, přesto 37 % těchto zaměstnavatelů zaměstnává více jak 50 % OZP zaměstnanců.

Graf č. 4 Rozložení zaměstnavatelů dle povinnosti OZP zaměstnávat

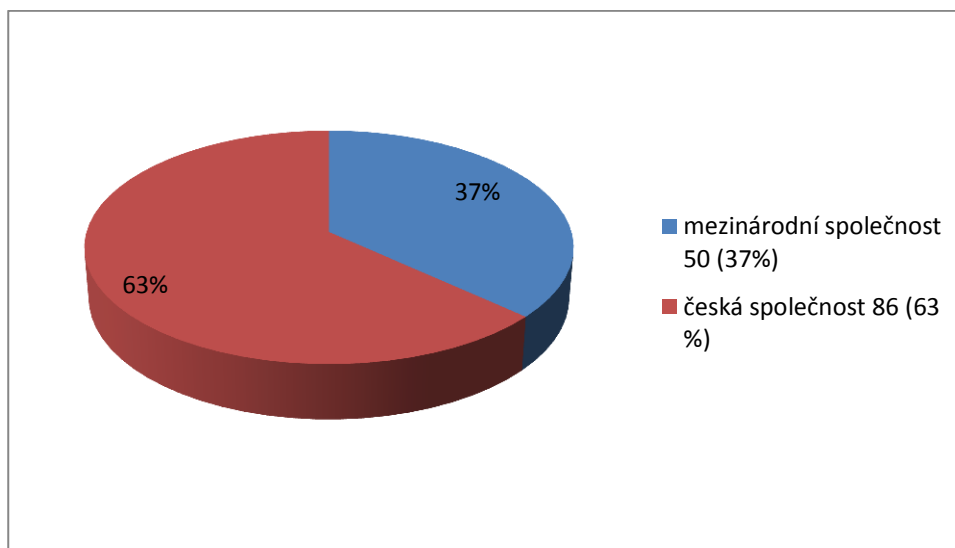


Zdroj: Vlastní šetření

Dále bylo sledováno, zda je firma součástí mezinárodní struktury či nikoliv. K mezinárodnímu přesahu firmy se přihlásilo 37 % respondentů, pouze jedna firma byla z chráněného trhu práce. Z toho 78 % těchto zahraničních firem mělo více jak 250 zaměstnanců. Nejvíce těchto firem podniká v oblasti bankovníctví, pojišťovnictví a finančních služeb a to ve 36 %, následuje oblast výroby a průmyslu ve 12 %, 8 % v oblasti služeb, pohostinství či hotelnictví, 6 % v oblasti zdravotnictví, 6 % v oblasti obchodu a prodeje, 4 % v oblasti ostrahy a bezpečnosti, 4 % v oblasti telekomunikací, 2 % v oblasti médií. Firmy s méně jak 250 zaměstnanci byly zastoupeny v 18 % a 4 % tvořily mezinárodní personální agentury práce.

Zbýlých 63 % respondentů pracuje pro ryze českou společnost, z toho 41 % tvořily firmy z chráněného trhu práce a 59 % firmy z otevřeného trhu práce. Zde byl trend opačný, celých 80 % tvořily firmy do 250 zaměstnanců a 16 % tvořily firmy s více jak 250 zaměstnanci. Zbývá necelá 4 % tvořily české personální agentury práce.

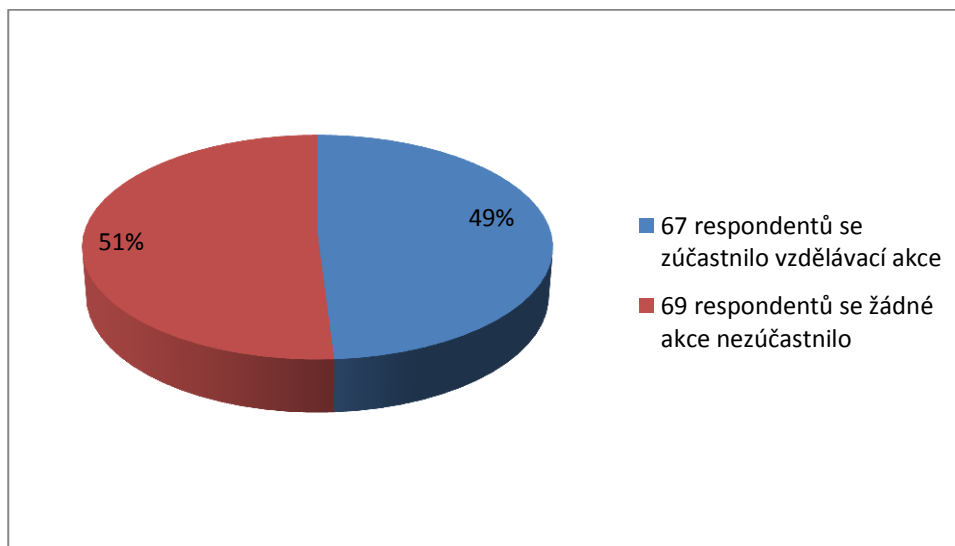
Graf č. 5 Rozložení respondentů dle organizační struktury



Zdroj: Vlastní šetření

Poslední otázkou identifikačních znaků respondentů bylo, zda se v minulosti zúčastnili vzdělávací akce zaměřené na problematiku zaměstnávání OZP. Větší polovina se žádné vzdělávací akce na toto téma nezúčastnila (51 %). Zbýlých 49 % svou účast potvrdilo.

Graf č. 6 Rozložení respondentů podle účasti na vzdělávací akci k dané problematice



Zdroj: Vlastní šetření

Tab. č. 27 Rozložení respondentů dle účasti na vzdělávací akci a typu trhu

Účast na vzdělávací akci	otevřený trh práce	chráněný trh práce
ano	44	13
ne	56	23
celkem:	100	36

Zdroj: Vlastní šetření

V dalším textu budou představena konkrétní data z realizovaného šetření.

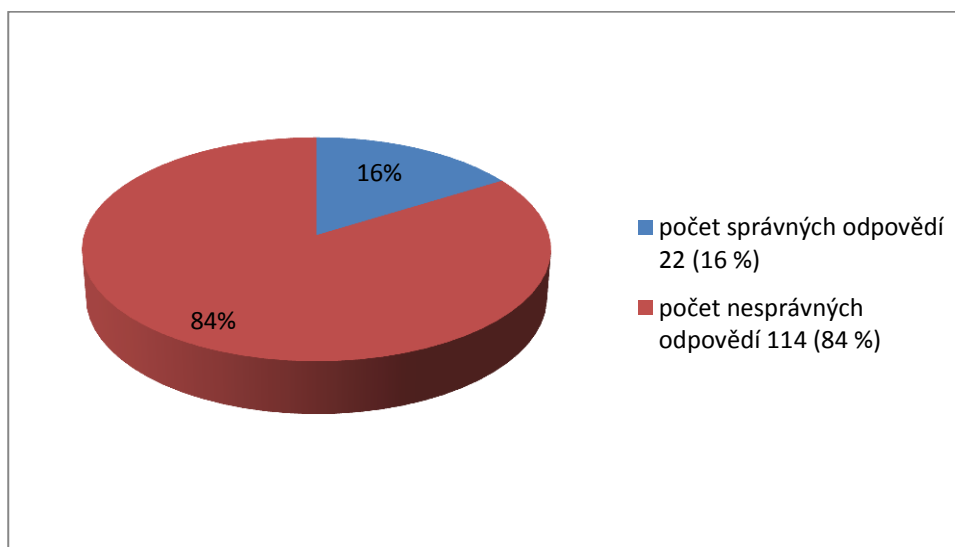
5.4 Vybraná data z průzkumného šetření a jejich interpretace

Z celkového počtu respondentů na dotazník odpovědělo správně pouze 16 % (22 respondentů). Zbývajících 84 % (114 respondentů) při vyplňování udělalo chybu. Ze správně odpovídajících respondentů se jich v minulosti 12 zúčastnilo vzdělávací akce na problematiku zaměstnávání OZP a 10 neúčastnilo, což je poměrně vyrovnaný výsledek. Z účastníků vzdělávací akce 7 respondentů pocházelo z chráněného trhu práce a 5 respondentů z otevřeného trhu práce, 6 jich pracovalo pro mezinárodní společnost a 6 pro společnost českou v rámci různorodých oblastí podnikání. Nejčtenější z tohoto pohledu bylo zastoupení oblasti zdravotnictví u 4 respondentů a oblast služeb se 3 respondenty. Respondenti, kteří se neúčastnili žádné vzdělávací akce (10 respondentů) byli všichni z chráněného trhu práce a nikdo z nich nepracoval ve firmě s mezinárodní strukturou. V rámci jednotlivých odvětví byly zastoupeny nejvíce služby, které uvedli 3 respondenti, a výroba také 3 respondenti.

Zastoupení respondentů chráněného trhu práce převládá v celkové úspěšnosti vyplnění dotazníku. Sedmnáct úspěšně vyplněných dotazníků (77 %) bylo právě od respondentů z chráněného trhu práce, z čehož by se dalo usuzovat, že jejich informovanost bude v této oblasti na vyšší úrovni než u respondentů otevřeného trhu práce. To ukazuje i fakt, že přestože tito respondenti neabsolvovali žádnou vzdělávací akci na tuto problematiku, odpověděli na dotazník zcela správně. Těchto 17 respondentů zároveň pocházelo od zaměstnavatelů s méně jak 250 zaměstnanci, z nichž 10 bylo od zaměstnavatele s méně jak 25 zaměstnanci. Tento fakt by mohl zvyšovat celkovou míru informovanosti v této kategorii respondentů, tedy personalistů pracujících pro

zaměstnavatele s méně jak 25 zaměstnanci. Tyto vztahy budou detailně rozpracovány níže.

Graf č. 7 Četnost správných odpovědí dotazníkového šetření (celkem)



Zdroj: Vlastní šetření

Úspěšnost respondentů v jednotlivých otázkách nikde neklesla pod hranici 44 %. Naopak nejvyšší dosažená úspěšnost v otázce činila 98,5 % a to hned u první znalostní otázky č. 6. Otázky první části dotazníku týkající se legislativy byly řešeny s průměrnou úspěšností 84 %. Úspěšnost v jednotlivých otázkách této části se pohybovala od 62 do 98,5 %. Otázky druhé části zaměřené na aktivní nástroje podporující oblast zaměstnávání OZP byly řešeny s úspěšností o 23 % nižší než první části, tedy 61 %. Úspěšnost v těchto třech tematických otázkách se pohybovala v rozmezí 44–79 %. Úspěšnost správných odpovědí poslední části dotazníku orientované na cílovou skupinu OZP dosáhla v průměru 74,25 %. Úspěšnost v jednotlivých otázkách této části se pohybovala v rozmezí 48–90 %. Z těchto průměrných údajů vyplývá, že nejlépe cílová skupina vyřešila oblast legislativy, hůře se potom orientuje v oblasti podpory zaměstnávání OZP a v oblasti zaměřené na samotné OZP. Další text představí detailnější pohled na úspěšnost v jednotlivých otázkách.

5.4.1 Část jedna – legislativní ukotvení oblasti zaměstnávání OZP

Jak již bylo uvedeno výše, nejlepšího skóre respondenti dosáhli v otázce č. 6 *Kdo je dle současné legislativy OZP na trhu práce*. Pouze 3 respondenti uvedli odpověď „nevím“,

z nichž 2 spadají do kategorie, kdy jejich zaměstnavatel nemá povinnost OZP zaměstnávat. Tito respondenti se zároveň nikdy nezúčastnili žádné vzdělávací akce zaměřené na danou problematiku a patří do odlišných odvětví podnikání (zdravotnictví, stavebnictví, služby). Žádný respondent neuvedl v této otázce chybnou odpověď.

Na otázku č. 7 (*Kolik OZP by měl zaměstnavatel zaměstnat na každých 25 zaměstnanců „bez postižení“ (dle platné legislativy)*) odpovědělo 88 % respondentů správně. Odpověď „nevím“ zvolilo 13 respondentů, mezi nimiž byli i dva respondenti, kteří zvolili tuto odpověď také v předchozí otázce. Chybnou odpověď zvolili 3 respondenti. V chybně označených odpovědích se nevyskytla žádná vyšší četnost v jednotlivých identifikačních kategoriích. Jednalo se o respondenty z nejrůznějších oborů podnikání a s různorodou velikostí zaměstnavatele i jeho mezinárodní struktury. Žádný z těchto respondentů nepatřil k zaměstnavateli z chráněného trhu práce.

Otázka č. 8 (*Jakým způsobem zaměstnavatel splní povinný podíl OZP zaměstnanců*) byla volná a personalisté dostali prostor pro vlastní odpověď. Alespoň jednu přijatelnou odpověď uvedlo 92 % respondentů, z nichž 54 % uvedlo obě možné varianty (náhradní plnění, odvod do státního rozpočtu, případně kombinaci možností), 32 % uvedlo pouze náhradní plnění, 6 % pouze odvod. Odpověď „nevím“ uvedlo 10 respondentů z celkového počtu, chybnou odpověď zvolili dva respondenti z celkového počtu. Nikdo z nich nepatřil k zaměstnavateli chráněného trhu práce. Vyšší četnost v odpovědi „nevím“ se vyskytla u respondentů, jejichž zaměstnavatel nemá povinnost OZP zaměstnávat (0–25 zaměstnanců); činila celou polovinu z nesprávně zvolených odpovědí. Jeden respondent dokonce uvedl možnost přefakturace, což legálně není ve své podstatě možné (viz kap. 1).

Otázka číslo 9. (*Kolik činí odvod do státního rozpočtu za každou OZP, kterou zaměstnavatel má povinnost zaměstnat, ale nezaměstná*) dosáhla v této části dotazníku nejhorší úspěšnosti, která činila pouze 62 %. Ze špatně zvolených odpovědí uvedlo přes 65 % respondentů nižší sazbu penalizace a 35 % vyšší sazbu (21 % – 80 000 Kč, 14 % – 100 000 Kč). Chybně odpovídali respondenti napříč celým spektrem identifikačních údajů. Například kategorie zaměstnavatelů s méně jak 25 zaměstnanci (33 %) byla zastoupena zhruba ve stejném poměru jako kategorie zaměstnavatelů s 500 a více zaměstnanci

(30 %). Pouze dva respondenti (4 %) z chráněného trhu práce na tuto otázku odpověděli chybně.

Otázku č. 10 (*Platí zaměstnavatel za OZP stejné daňové odvody jako za běžného zaměstnance*) úspěšně zodpovědělo 77 % respondentů. Odpověď „nevím“ společně s chybně zodpovězenou otázkou byla zastoupena ve stejném poměru (11,5 %). Opět se nevyskytla převažující četnost u určité identifikační kategorie. Pouze u typu trhu lze vysledovat opět nižší zastoupení chybných odpovědí u zaměstnavatelů chráněného trhu práce, 4 respondenti / 30 chybných odpovědí.

Na další otázku č. 11 (*Platí následující rovnice: 1 OZP ve III. stupni invalidity = 3 OZP s nižším stupněm invalidity*) odpovědělo správně 65 % respondentů. Odpověď „nevím“ zvolilo v této otázce 23 % respondentů, z nichž přes polovinu tvořili respondenti z řad zaměstnavatelů, kteří nemají povinnost OZP zaměstnávat (51 %), 25 % zaměstnavatelů s 500 a více zaměstnanci, 10 % personální agentury. Chybně na tuto otázku odpovědělo 12 % respondentů, z nichž 2 respondenti pocházeli z chráněného trhu práce (2 respondenti z chráněného trhu / 16 chybných odpovědí). Opět se nevyskytla žádná převažující četnost u jednotlivých identifikačních kategorií. Četnost správných a chybných odpovědí z celé první části je zaznamenána v následující tabulce.

Tab. č. 28 Četnost správných odpovědí první znalostní části

Zkrácená podoba otázky	relativní četnost správných odpovědí	relativní četnost chybných odpovědí	relativní četnost odpovědi nevím
6. Kdo je OZP na trhu práce dle legislativy	98,5 %	0 %	1,5 %
7. Povinný podíl OZP zaměstnanců	88 %	2 %	10 %
8. Splnění povinného podílu OZP zaměstnanců	92 %	1 %	7 %
9. Odvod za každou nezaměstnanou OZP	62 %	38 %	x
10. Daňové zvýhodnění OZP	77 %	11,5 %	11,5 %

11. Jedna OZP s těžkým ZP = 3 OZP	65 %	12 %	23 %
---	------	------	------

Zdroj: Vlastní šetření

Jediným čtenějším identifikačním prvkem v této části byl nízký výskyt respondentů z chráněného trhu práce v četnosti chybných odpovědí či odpovědí „nevím“, což by ukazovalo na vyšší míru informovanosti této kategorie respondentů. Ostatní identifikační ukazatele (velikost organizace, mezinárodní struktura, odvětví, účast na vzdělávací akci) byly zastoupeny rovnoměrně a není patrná větší četnost výskytu v porovnání s ostatními u jednotlivých otázek.

5.4.2 Část dvě – aktivní nástroje podpory oblasti zaměstnávání OZP

Jak již bylo řečeno výše, tato část dotazníku zjišťovala znalosti respondentů v oblasti aktivních nástrojů podpory v oblasti zaměstnávání OZP. Výsledky této části jsou opět shrnuty v následující tabulce.

Tab. č. 29 Četnost správných odpovědí ve druhé znalostní části

Zkrácená podoba otázky	relativní četnost správných odpovědí	relativní četnost chybných odpovědí	relativní četnost odpovědi nevím
12 Vyjmenujte státní podporu v oblasti zaměstnávání OZP	79 %	0 %	21 %
13. Vymezené CHPM	44 %	66 %	x
14. Podporované zaměstnání	59 %	41 %	x

Zdroj: Vlastní šetření

Otázka č. 12 (*Vyjmenujte státní podporu v oblasti zaměstnávání OZP, kterou znáte*) byla opět otevřená a lze konstatovat, že 79 % respondentů uvedlo přijatelnou odpověď. Z této skupiny uvedlo 12 % velmi podrobné znalosti této problematiky (dostupná finanční podpora spojená s CHPM, daňové úlevy, pracovní rehabilitace, příprava k práci, rekvalifikace ad.), 32 % uvedlo podporu související s CHPM, 15 % uvedlo k CHPM také daňové úlevy zaměstnavatele, 7 % uvedlo k CHPM také SÚPM. Daňové úlevy bez další podpory uvedlo 11 % respondentů, finanční podporu a daňové úlevy potom 14 %

respondentů. Dále respondenti odpovídali spíše v obecnější rovině, kde 6 % uvedlo jako podporu dotační prostředky nebo finanční podporu bez další specifikace, 5 % podporu ÚP a 1 % uvedlo přípravu k práci. Vyšší četnost výskytu jednotlivých odpovědí u určité identifikační kategorie nelze vysledovat, je rozprostřena rovnoměrně a to i v případě, že respondenti zvolili v této otázce odpověď nevím. V detailnějším pohledu na respondenty, kteří projevili rozsáhlé znalosti v této oblasti, opět převažovali respondenti z chráněného trhu práce (77 %), kteří zároveň nepracují u zaměstnavatele s mezinárodní strukturou. V ostatních ukazatelích tohoto detailu nebyla zjištěna další převažující četnost (velikost organizace, odvětví, účast na vzdělávací akci).

Nízkou úspěšnost s sebou přinesla otázka č. 13 (*Charakteristika vymezeného CHPM*), kdy respondenti ve velké míře zaměňovali vymezené CHPM se zřízeným CHPM a to v 93 % chybných odpovědí. Chybovali v ní respondenti napříč celým spektrem identifikačních kategorií, včetně respondentů z chráněného trhu práce (8 % chybných odpovědí). Vyšší četnost chybných odpovědí byla zaznamenána pouze u skupiny respondentů pracujících pro zaměstnavatele s více jak 500 zaměstnanci (37,5 %), v ostatních případech byla zastoupena rovnoměrně napříč jednotlivými kategoriemi.

U otázky č. 14 (*Co je podporované zaměstnání*) 75 % respondentů, kteří chybně odpověděli, zařadili podporované zaměstnávání do chráněného trhu práce, což má v důsledku daleko větší dopad na orientaci v dané oblasti než například záměna vymezeného a zřízeného CHPM v předchozí otázce. Tento ukazatel vypovídá o skutečné neznalosti tohoto aktivního nástroje u 44 % respondentů souboru. V tomto ohledu nebyli ani zástupci chráněného trhu práce 100% a podíleli se na počtu chybných odpovědí v rozsahu téměř 8,5 %. Vyšší četnost chybných odpovědí se dá opět vysledovat u kategorie zaměstnavatelů s více jak 500 zaměstnanci (37 %).

Tato část dotazníkového šetření odkryla jisté nedostatky ve znalostech cílové skupiny a poukázala v určitém směru na fakt, že přestože respondenti znají legislativu, v této oblasti již takový přehled nemají. Nedá se určit přední kategorie identifikačních ukazatele, která by převažovala nad ostatními v plné výši, nicméně byla zjištěna větší četnost v chybných odpovědích u skupiny zaměstnavatelů s více jak 500 zaměstnanci.

Respondenti chráněného trhu práce si v tomto ohledu opět vedli lépe než respondenti otevřeného trhu práce.

5.4.3 Část tři – cílová skupina OZP

Poslední část dotazníku byla věnována cílové skupině OZP a dalším obecným charakteristikám souvisejícím s touto oblastí. Průměrné výsledky této části jsou opět shrnuty v následující tabulce.

Tab. č. 30 Relativní četnost správných odpovědí třetí znaslotní části

Zkrácená podoba otázky	relativní četnost správných odpovědí	relativní četnost chybných odpovědí	relativní četnost odpovědi nevím
15. diskriminační inzerce	63 %	31 %	6 %
16. výše invalidního důchodu	84 %	16 %	x
17. neslyšící a řidičské oprávnění	48 %	27 %	25 %
18. kvadruplegik	74 %	7 %	19 %
19. osoba s mentálním postižením	82 %	7 %	11 %
20. nevidomí a PC	88 %	4 %	8 %
21. epileptický záchvat	65 %	26 %	9 %
22. diabetický záchvat	90 %	0 %	10 %

Zdroj: Vlastní šetření

Úspěšnost u otázky č. 15 (*Diskriminační inzerce – určeno pouze pro OZP*) lze považovat za poměrně nízkou vzhledem k cílové skupině, která by měla mít jasnější představu o diskriminačních faktorech inzerce. Celých 44 % z chybně zvolené odpovědi patřilo respondentům pracujícím pro zaměstnavatele s více jak 250 zaměstnanci a 51 % zaměstnavatelům zaměstnávajícím méně jak 250 zaměstnanců, což ukazuje, že s touto oblastí mají problémy obě skupiny respondentů bez ohledu na velikost zaměstnavatele. Respondentů chráněného trhu práce se na počtu chybných odpovědí podíleli téměř v 18 %. Zvýšená četnost dalších ukazatelů nebyla zaznamenána.

U otázky č. 16 (*Průměrná výše invalidního důchodu*) byly ponechány dvě možné odpovědi, protože nebylo specifikováno, o jaký stupeň invalidního důchodů se jedná. Nebylo možné odpověď „nevím“, aby respondenti vyjádřili svoji případnou představu. V této oblasti bylo očekáváno spíše nadhodnocování výše invalidního důchodu, místo toho téměř 40 % uvedlo nejnižší možnou výši a pouze 16 % respondentů uvedlo vyšší hodnotu důchodu.

Nižší úspěšnost byla zaznamenána u otázky č. 17 (*Neslyšící a řidičské oprávnění*), která klesla pod hranici 50 %, což ukazuje na nedostatečnou znalost cílové skupiny neslyšících. U ostatních skupin OZP zastoupených v dotazníku, vyjma epileptiků, přesahovala míra úspěšnosti 74 %. Také otázka č. 21 (*Epileptický záchvat a nutnost volat rychlou záchrannou službu*) dosáhla nižší úrovně úspěšnosti v hodnotě 62 %, což opět poukazuje na nižší obecné povědomí o této nemoci.

U otázky č. 18 (*Kdo je to kvadruplegik*) zvolilo téměř 20 % odpověď „nevím“, z nichž téměř 50 % spadalo pod zaměstnavatele s více jak 500 zaměstnanci. Ve zbývajících otázkách týkajících se skupiny nevidomých, mentálně postižených a diabetiků nebyla zaznamenána žádná převažující četnost určité identifikační kategorie respondentů v úspěšně i chybně zodpovězených otázkách.

Obecně lze říci, že v této poslední části dotazníku nebyly zaznamenány výrazně převažující četnosti u jednotlivých kategorií, což lze přikládat zejména povaze a charakteru otázek, které odpovídají spíše obecnému povědomí o dané problematice v rámci celé společnosti.

5.4.4 Chráněný a otevřený trh práce

Porovnáním výsledků úspěšnosti personalistů z chráněného a otevřeného trhu práce lze získat lepší představu o celkovém stavu informovanosti v dané oblasti. Na tuto oblast se zaměřila i první výzkumná otázka uvedená na začátku této kapitoly (VO1), která se ptá, zda je míra informovanosti u personalistů chráněného trhu práce vyšší než u personalistů, kteří pracují pro zaměstnavatele na otevřeném trhu práce. Odpověď zní ano, což dokazují následující data. Do tabulky byly zaznamenány průměrné výsledky

z jednotlivých částí dotazníku v závislosti na typu trhu práce, podrobnější data jsou uvedena níže.

Tab. č. 31 Relativní četnost správných odpovědí v dotazníku dle typu trhu

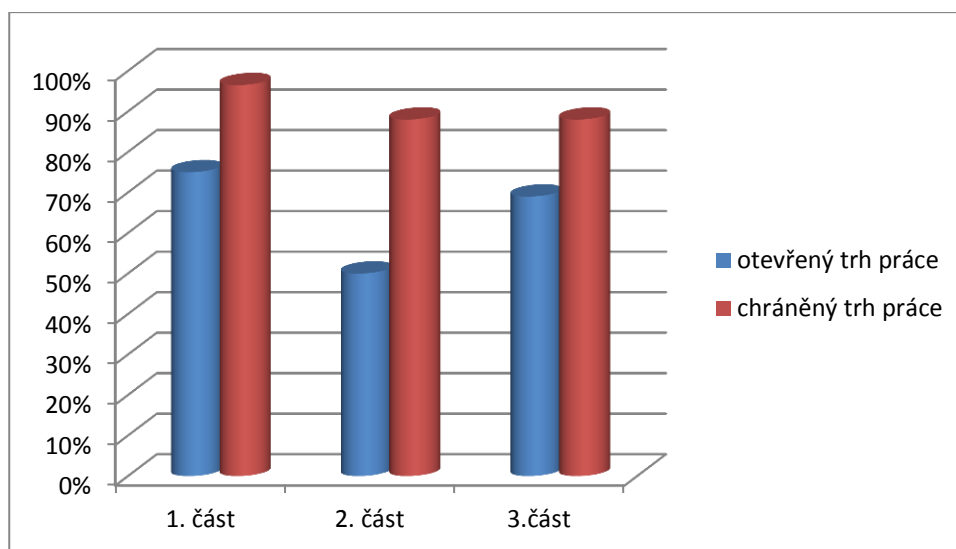
Oblast dotazníku	otevřený trh práce	chráněný trh práce
část 1	75 %	96,5 %
část 2	50 %	88 %
část 3	69 %	88 %
průměrně celkem:	68 %	91 %

Zdroj: Vlastní šetření

VO1 = Míra informovanosti personalistů z otevřeného trhu práce < Míra informovanosti personalistů z chráněného trhu práce

$$VO1 = 68 \% < 91 \%$$

Graf č. 8 Grafické zobrazení relativní četnosti správných odpovědí v dotazníku dle typu trhu



Zdroj: Vlastní šetření

V první části cílová skupina otevřeného trhu práce nejvíce chybovala ve výši odvodu invalidní daně do státního rozpočtu, kde úspěšnost dosáhla pouze 50 %. Zbýlých 50 % uvádělo především nižší míru odvodu v 62 %, zbylých 38 vyšší (22 % – 80 000 a 16 % – 100 000. Nižší míru úspěšnosti měla také otázka č. 11 (56 %), kde 31 % uvedlo, že nezná

odpověď na to, zda si zaměstnavatel může OZP ve III. stupni započíst do povinného podílu 3krát. V ostatních otázkách se míra úspěšnosti pohybovala v rozmezí 74–97 %, jak lze nelézt v následující tabulce.

Tab. č. 32 Úspěšnost respondentů v jednotlivých otázkách dle typu trhu

otázka č.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.
otevřený	97	84	88	50	74	56	72	31	48	58	83	38	67	77	85	60	87
chráněný	100	100	100	95	89	95	97	83	83	75	89	75	95	97	95	78	100

Zdroj: Vlastní šetření

V další části měli respondenti největší problém s otázkou č. 13, kde úspěšnost dosáhla pouze 31 %. Zbýlých 69 % otázku zodpovědělo špatně zejména z důvodu záměny vymezeného a zřízeného CHPM (v 96 %). Na otázku č. 14 úspěšně odpovědělo pouze 48 % respondentů, ve zbylých 52 % se 77 % respondentů domnívalo, že služba podporovaného zaměstnávání je určena pro chráněný trh práce. Z porovnání s chráněným trhem práce je zřetelné, že personalisté otevřeného trhu práce, mají v této oblasti nedostatečné znalosti.

Ve třetí části nebyly zaznamenány přílišné výkyvy v úspěšnosti v jednotlivých otázkách, nicméně úspěšnost byla nižší u otázky č. 17, kde bylo úspěšných pouze 38 % respondentů, 33 % ji zodpovědělo špatně a zbylých 29 % zvolilo odpověď „nevím“. Úspěšnost této části se pohybovala od zmíněných 38 do 87 %.

U respondentů chráněného trhu práce se pohybovala míra úspěšnosti od 75 do 100 %. Nejnižší, tedy 75% úspěšnost byla u otázky týkající se diskriminační inzerce (č. 15) a u otázky č. 17, kde činila také 75 %. U deseti otázek dotazníku překročila úspěšnost 95 %, u čtyř otázek byla 100 %, což ukazuje, že chráněný trh práce přispěl k vyšší míře úspěšnosti v celkovém součtu respondentů.

Selektovaná data z otevřeného trhu práce lépe zobrazují celkovou informovanost personalistů v této oblasti, protože většina zaměstnavatelů ČR není ze skupiny zaměstnavatelů chráněného trhu práce.

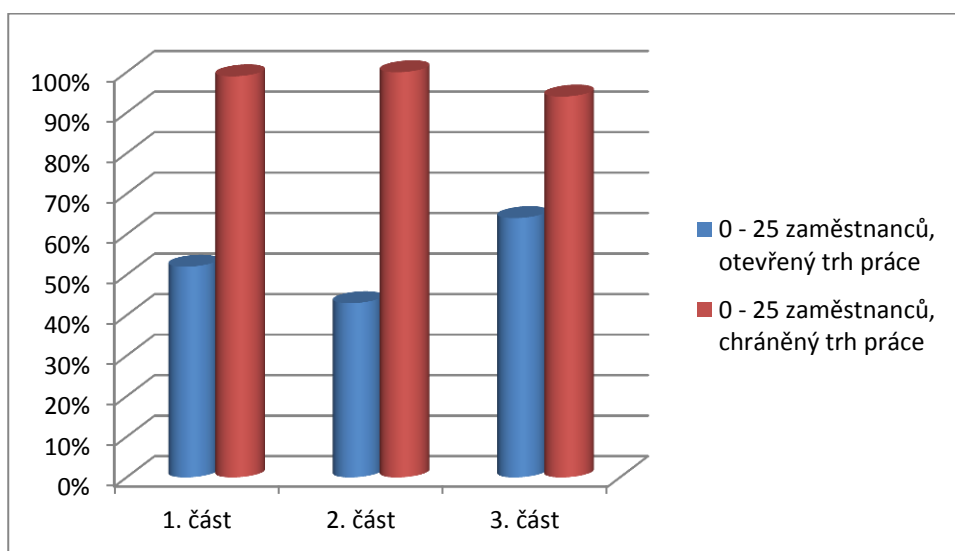
5.4.5 Velikost zaměstnavatele dle počtu zaměstnanců

Předmětem následujícího textu je odpověď na druhou výzkumnou otázku, zda je informovanost a orientace v problematice zaměstnávání OZP nižší u skupiny personalistů

pracujících pro zaměstnavatele s méně jak 25 zaměstnanci s ohledem na to, že tento zaměstnavatel nemá povinnost OZP ze zákona zaměstnávat.

Vzhledem k tomu, že již z předešlých dat je zřejmé, že zařazení respondenta do chráněného trhu práce s sebou přináší jeho vyšší míru informovanosti ve zkoumané problematice, budou tito respondenti z následujícího porovnání vyloučeni, protože by zvýšili průměrnou úspěšnost v odpovědích zkoumané kategorie, což ukazuje i následující graf.

Graf č. 9 Úspěšnost kategorie zaměstnavatel s méně jak 25 zaměstnanci dle typu trhu



Zdroj: Vlastní šetření

Zatímco u skupiny respondentů chráněného trhu práce neklesla v žádné otázce úspěšnost pod 80 % a průměrná míra úspěšnosti této skupiny činila 94 %, skupina respondentů z otevřeného trhu práce ve stejné kategorii dosahovala podstatně nižší znalostní úroveň. Průměrná úspěšnost této skupiny činila 57 %, což se nemusí jevit jako tak nízká znalostní úroveň, avšak pouze do doby než je uveden detail, který představí lépe informovanost v dané oblasti.

Tab. č. 33 Relativní četnost správně zodpovězených otázek dle typu trhu

otázka č.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.
otevřený	97	84	88	50	74	56	72	31	48	58	83	38	67	77	85	60	87
chráněný	100	100	100	95	89	95	97	83	83	75	89	75	95	97	95	78	100

Zdroj: Vlastní šetření

Z výsledků je patrné, že cílová skupina zaměstnavatelů otevřeného trhu práce, kteří nemají povinnost OZP zaměstnávat, má skutečně nižší povědomí o dané problematice a to zejména v oblasti legislativy a aktivní podpory zaměstnávání OZP. Stejná kategorie chráněného trhu práce byla ve 12 otázkách 100% a její úspěšnost u žádné otázky neklesla pod hranici 80 %.

Při zkoumání odpovědi na druhou výzkumnou otázku, byla s ohledem na výše zmíněný fakt z kategorie zaměstnavatelů s méně jak 25 zaměstnanci vyloučena kategorie chráněného trhu práce. Dále byla vyloučena i skupina respondentů, která se zúčastnila vzdělávací akce na problematiku zaměstnávání OZP, aby se předešlo vlivu tohoto faktoru na celkovou úspěšnost respondentů této kategorie. Kategorie zaměstnavatelů 0–25 zaměstnanců byla srovnána se skupinou zaměstnavatelů s více jak 500 zaměstnanci, kteří mají naopak stanoven nejvyšší počet OZP zaměstnanců vzhledem k naplnění povinného podílu. Tato kategorie byla k porovnání zvolena záměrně, protože primárně odpovídá požadavku výzkumné otázky na vyšší počet zaměstnanců, než je 25, a zároveň byla zvolena i z důvodů zastoupení téměř stejného počtu respondentů ve zkoumaném vzorku, 17 respondentů v kategorii 0–25 zaměstnanců, 18 respondentů v kategorii 500 a více zaměstnanců.

Tab. č. 34 Úspěšnost respondentů dle velikosti zaměstnavatele

	zaměstnavatel 0–25 zaměstnanců	zaměstnavatel 500 a více zaměstnanců
Část 1	53 %	81%
Část 2	31 %	42%
Část 3	57 %	71%
celkem:	51 %	69%

Zdroj: Vlastní šetření

VO2 = Míra informovanosti personalistů pracujících pro zaměstnavatele s méně jak 25 zaměstnanci < Míra informovanosti personalistů pracujících pro zaměstnavatele s větším počtem zaměstnanců

$$VO2 = 51 \% < 69 \%$$

Z těchto údajů vyplývá, že i na druhou výzkumnou otázku lze odpovědět ano, míra informovanosti a orientace v oblasti zaměstnávání OZP je nižší u personalistů pracujících pro zaměstnavatele, kteří nemají povinnost OZP ve svých řadách zaměstnávat na rozdíl od těch, kteří musí plnit povinný podíl daný zákonem. Vzhledem k tomu, že skupina zaměstnavatelů s více jak 500 zaměstnanci nepředstavovala jedinou kategorii, která splňovala kritéria výzkumné otázky, byl tento fakt ověřen na dalších kategoriích zaměstnavatelů, které byly spojeny do skupiny 25–500 zaměstnanců. Po vyloučení chráněného trhu práce a vzdělávací akce zastupovalo v šetření tuto skupinu 15 respondentů.

Tab. č. 35 Úspěšnost respondentů dle velikosti zaměstnavatele

	zaměstnavatel 0–25 zaměstnanců	zaměstnavatelé 25–500 zaměstnanců
část 1	53 %	74 %
část 2	31 %	45 %
část 3	57 %	73 %
celkem	51 %	69 %

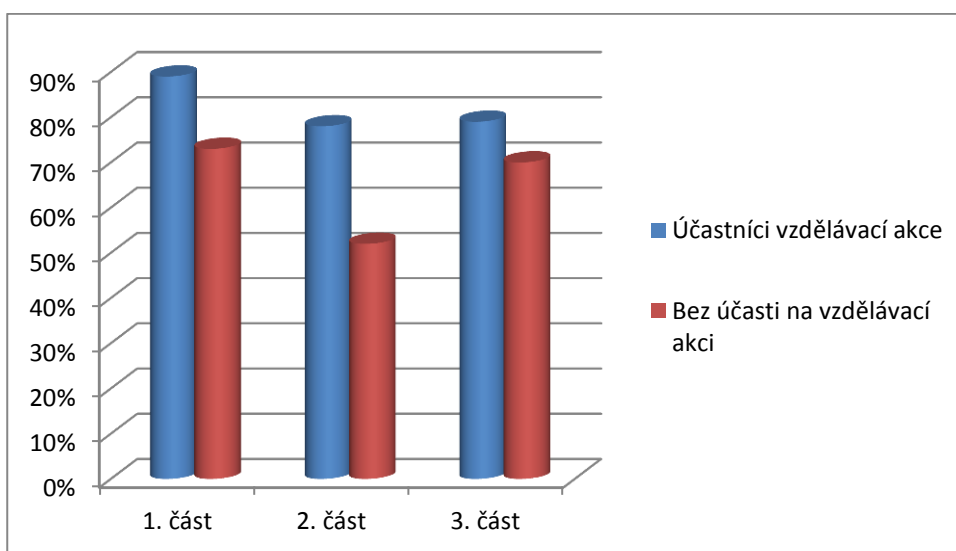
Zdroj: Vlastní šetření

Jak je vidět z tab. č. 35 průměrná míra úspěšnosti této skupiny dosáhla stejné výše jako přechází kategorie (zaměstnavatel s více jak 500 zaměstnanci), jelikož činila 69 %.

5.4.6 Vzdělávací akce

Další výzkumná otázka (VO3) se týkala toho, zda je informovanost absolventů vzdělávací akce vyšší v porovnání se skupinou personalistů, kteří se žádné vzdělávací akce na problematiku zaměstnávání OZP nezúčastnili. Na tuto otázku lze odpovědět ano, informovanost účastníků vzdělávací akce je vyšší, což ukazuje následující graf.

Graf č. 9 Informovanost personalistu v závislosti na absolvování vzdělávací akce



Zdroj: Vlastní šetření

Údaje o úspěšnosti v jednotlivých částech dotazníku jsou zaznamenány v následující tabulce.

Tab. č. 36 Úspěšnost respondentů dle účasti na vzdělávací akci

	účastníci vzdělávací akce	bez účasti na vzdělávací akci
část 1	89 %	73 %
část 2	78 %	52 %
část 3	79 %	70 %
celkem	79 %	65 %

Zdroj: Vlastní šetření

VO3 = Míra informovanosti personalistů po absolvování vzdělávací akce na problematiku zaměstnávání OZP > Míra informovanosti personalistů bez účasti na vzdělávací akci na problematiku zaměstnávání OZP

$$VO3 = 79 \% > 65 \%$$

Například u kategorie zaměstnavatelů s více jak 500 zaměstnanci zvedla účast na vzdělávací akci celkovou úspěšnost v této kategorii o 2 %, 69% úspěšnost bez účasti na vzdělávací akci, 71% úspěšnost u respondentů, kteří absolvovali vzdělávací akci zaměřenou na problematiku zaměstnávání OZP, z čehož se dá usuzovat, že tato skutečnost má nepatrný vliv na úroveň informovanosti respondenta v dané oblasti.

5.4.7 Výstupy orientačního průzkumu do budoucna

Z výše uvedených dat vyplynulo, že míra informovanosti a orientace personalistů v oblasti zaměstnávání OZP na trhu práce by mohla být v některých oblastech na vyšší úrovni. V tomto směru máme na mysli zejména již zmíněné nedostatky znalostí v oblasti nástrojů aktivní podpory OZP na trhu práce. Jestliže např. personalisté poměrně často zaměňují zřízené a vymezené chráněné pracovní místo, bylo by do budoucna třeba zjistit, zda mezi těmito pojmy vůbec rozlišují nebo zda je chápou jako totožné, což může mít v důsledku značný dopad na celou oblast zaměstnávání OZP na otevřeném trhu práce. Dále se v této oblasti ukázala neznalost podporovaného zaměstnávání, kdy ji celá řada respondentů napříč spektrem identifikačních údajů zařadila do chráněného trhu práce, což ukazuje na málo rozšířené povědomí o této službě.

Ukázalo se, že informovanost a orientaci personalistů v oblasti zaměstnávání OZP zvyšuje především jejich příslušnost k chráněnému trhu práce, což se dalo předpokládat s ohledem na to, že jejich zaměstnavatelé ve svých řadách zaměstnávají více jak 50 % OZP zaměstnanců. Další kritéria jako odvětví a obor podnikání zaměstnavatele nebylo možné relevantně zhodnotit v důsledku nedostatečné četnosti jednotlivých oborů v souboru respondentů. Jediný větší vzorek jsme získali v oblasti výroby a průmyslu a v oblasti služeb, pohostinství a hotelnictví, nicméně při jejich vzájemném srovnání se nepotvrdilo, že by příslušnost k jednotlivým oblastem měla vliv na míru informovanosti. Zároveň nebylo možné relevantně posoudit vliv mezinárodní struktury na oblast informovanosti, vzhledem k tomu, že příslušnost k této kategorii vyjádřili zejména repospondenti patřící do skupiny zaměstnavatelů s více jak 250 zaměstnanci a to téměř v 70 %. V tomto ohledu lze konstatovat, že větší firma bez ohledu na oblast svého podnikání či příslušnosti k mezinárodní struktuře, musí řešit v důsledku zákonné povinnosti zaměstnávání OZP ve svých řadách, a proto by neměli mít na míru informovanosti vliv. Tento fakt by bylo nutné ověřit v dalším šetření na větším souboru respondentů.

Další předpoklad, který by byl vhodný do budoucna ověřit je nezávislost zvolených identifikačních kritérií na znalostech cílové skupiny ve III. části dotazníku, u nichž lze předpokládat, že se bude jednat spíše o celospolečenské povědomí o dané oblasti.

6 Závěr

Nemůžeme s určitostí říci, který z předložených systémů zaměstnávání OZP je nejlepší nebo nejlépe fungující či naopak fungující hůře. V tomto směru jednotlivé systémy fungují na úrovni samostatných celků podmíněných mnoha známými i neznámými faktory. Některé z těchto faktorů byly zmíněny výše, jiné zůstávají skryté pro svou povahu a nemožnost měření jejich vlivu na danou oblast. I z těchto důvodů jsme svou pozornost zaměřili především na viditelné systémové faktory, o kterých si myslíme, že by oblast zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice pomohly rozvíjet, a to v současné podobě systému tak, jak je primárně nastaven.

Český systém zaměstnávání osob se zdravotním postižením v jeho současné podobě nepovažujeme za zásadně špatný, ba naopak. Z našeho pohledu systém obsahuje celou řadu prvků, které ovšem nejsou v praxi využívány v podobě, jakou by si zasloužily. Velmi oceňujeme například koncept pracovní rehabilitace a další nástroje spojené s aktivní podporou zaměstnavatelů zaměstnávajících osoby se zdravotním postižením a to nejenom na chráněném trhu práce. V zahraničních systémech jsme ostatně narazili na trend, který se snaží chráněný trh práce přesunout pouze na trh otevřený. V tomto ohledu s tímto trendem v zásadě souhlasíme, nicméně podle našeho názoru u některých skupin osob se zdravotním postižením nelze chráněný trh práce vymýtit úplně, protože by tyto osoby přišly o své pracovní uplatnění a to především z důvodu nemožnosti obstát v konkurenčním prostředí se zdravými jedinci populace. V tomto směru se názory různí, stejně jako se různí například v oblasti úplné integrace (inkluze) všech zdravotně postižených jedinců do běžného typu škol.

V systému zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve Velké Británii jsme zaznamenali zcela odlišný pohled na celou oblast zaměstnávání OZP v podobě nulových nařízení a nulových sankcí, založený pouze na bázi antidiskriminační politiky. I v průběhu práce jsme zmínili, že Českou republiku nepovažujeme na takto zvolený přístup v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením za dostatečně připravenou, nicméně je určitě vhodné v takto nastavených systémech hledat inspiraci.

Hlavní cíl jsme si vytyčili v podobě popisu, srovnání a následného výběru funkčních zahraničních prvků jednotlivých oblastí systémů, které by českou oblast pomohly dále rozvíjet a díky tomu zároveň zlepšily postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce. Tento cíl byl rozpracován zejména v kapitole č. 4, kde došlo ke zmíněnému srovnání a výběru funkčních prvků jednotlivých systémů. Zároveň však tato kapitola poukázala na největší nedostatky českého systému v oblasti zaměstnávání OZP. Hlavní nedostatek v tomto směru spatřujeme především v nefunkční roli institucionálních organizací, které mají celou oblast zajišťovat a podporovat. Z tohoto nedostatku se potom odvíjí celá řada dalších dílčích nedostatků, které by jistě byly řešitelné vyšší mírou profesionality, informovanosti a odbornosti zainteresovaných stran všech orgánů státní podpory této oblasti.

Jedním z dílčích cílů práce se stalo orientační průzkumné šetření o informovanosti a orientaci v problematice zaměstnávání OZP zaměřené na odborníky pracující v oblasti zajišťování lidských zdrojů ve firmách. V tomto směru se ukázalo, že přestože personalisté (odborníci v oblasti zajišťování lidských zdrojů) mají rámcovou představu o této problematice, jsou oblasti, které jim dělají problémy. V tomto ohledu je to například oblast aktivních nástrojů podpory zaměstnávání OZP nebo neznalost problematiky vztahující se k samotné cílové skupině OZP, což ukazuje na to, že je třeba neustále zvyšovat povědomí a informovanost v této oblasti.

Úplným závěrem můžeme k této problematice říci jediné. Přestože jsme uvedli celou řadu prvků, které by oblast zaměstnávání OZP v České republice jistě pomohly rozvíjet, vždy záleží na samotných lidech, zda budou tuto oblast podporovat. Zaměstnavatelé tím, že dají šanci osobám se zdravotním postižením pracovat v jejich kolektivu jako plnohodnotní členové týmu. Osoby se zdravotním postižením naopak tím, že prokáží svoji motivaci a chuť se těmito plnohodnotnými členy týmu stát.

7 Soupis bibliografických citací

ASISTENČNÍ CENTRUM, a.s. *Analýza institucionálních faktorů ovlivňujících ekonomické chování a motivaci OZP* [online] . 2012 [cit. 2014-05-02]. Dostupné z [www: http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projekt_u_a_jejich_prinosy/analyza_institucionalnich_faktoru_ovlivnujicich_ekonomicke_chovani_a_motivaci_ozp.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projekt_u_a_jejich_prinosy/analyza_institucionalnich_faktoru_ovlivnujicich_ekonomicke_chovani_a_motivaci_ozp.pdf)

BAG WfbM (Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V.). *Die belegten Plätze nach Bundesländern 2013 in den Mitgliedseinrichtungen der BAG WfbM* [online]. BAG WfbM, 2013a [cit. 2014-03-14]. Dostupné z [www: http://www.bagwfbm.de/category/34](http://www.bagwfbm.de/category/34)

BAG WfbM (Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V.). *Die belegten Plätze nach Behinderungsarten 2013 in den Mitgliedseinrichtungen der BAG WfbM* [online]. BAG WfbM, 2013b [cit. 2014-03-14]. Dostupné z [www: http://www.bagwfbm.de/category/34](http://www.bagwfbm.de/category/34)

BIH (Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen). *Jahresbericht 2011/2012* [online]. BIH, 2012 [cit. 2013-12-12]. Dostupné z [www: http://www.universum.de/uploads/25/JB_BIH12_041012_screen.pdf](http://www.universum.de/uploads/25/JB_BIH12_041012_screen.pdf)

BIH (Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen). *Jahresbericht 2010/2011* [online]. BIH, 2012 [cit. 2013-12-12]. Dostupné z [www: http://www.integrationsaemter.de/daten-fakten/67c56/index.html](http://www.integrationsaemter.de/daten-fakten/67c56/index.html)

BIH (Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen). *Jahresbericht 2012/2013* [online]. BIH, 2013 [cit. 2013-12-13]. Dostupné z [www: https://www.integrationsaemter.de/files/11/BIH_Jahresbericht_2013.pdf](https://www.integrationsaemter.de/files/11/BIH_Jahresbericht_2013.pdf)

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales). *Ratgeber für Menschen mit Behinderung* [online]. BMAS, 2013 [cit. 2014-01-12]. Dostupné z [www: http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a712-ratgeber-fuer-behinderte-mens-390.pdf?__blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a712-ratgeber-fuer-behinderte-mens-390.pdf?__blob=publicationFile)

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales). Statistisches: Arbeitsmarkt in Deutschland. *arbeitsagentur.de* [online databáze]. BMAS, 2013 [cit. 2013-12-05]. Dostupné z [www: http://statistik.arbeitsagentur.de/Statistischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Personengruppen/generische-Publikationen/Schwerbehinderte-2013.pdf](http://statistik.arbeitsagentur.de/Statistischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Personengruppen/generische-Publikationen/Schwerbehinderte-2013.pdf)

BRUTHANSOVÁ, Daniela a Věra JEŘÁBKOVÁ. *Možnosti řešení sociálních důsledků zdravotního postižení - synergické efekty a bílá místa současné právní úpravy* [online]. Praha: VÚPSV, v.v.i, 2012 [cit. 2014-02-20]. ISBN 978-80-7416-103-2. Dostupné z [www: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_345.pdf)

Česká spořitelna. Projekt transition – Česká spořitelna, a.s. *infoabsolvent.cz* [online]. 2012 [cit. 2014-04-10]. Dostupné z [www: http://www.infoabsolvent.cz/Temata/ClanekZP/6-2-10/Projekt-Transition-Ceska-sporitelna-a-s-/45](http://www.infoabsolvent.cz/Temata/ClanekZP/6-2-10/Projekt-Transition-Ceska-sporitelna-a-s-/45)

ČSOB. *Zaměstnávání osob se zdravotním postižením (OZP) v ČSOB* [online prezentace]. ČSOB, 2012 [cit. 2014-05-15]. Dostupné z [www: http://www.lmc.eu/wp-content/uploads/2014/02/3_Seminar_LMC_CSOB_Zamestnavani_postizenych.pdf](http://www.lmc.eu/wp-content/uploads/2014/02/3_Seminar_LMC_CSOB_Zamestnavani_postizenych.pdf)

ČSSZ (Česká správa sociálního zabezpečení). Invalidita a žádost o invalidní důchod. *cssz.cz* [online]. ČSSZ, 2013 [cit. 2014-02-15]. Dostupné z [www: http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/zivotni-situace/ozp/invalidita-a-zadost-o-invalidni-duchod.htm](http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/zivotni-situace/ozp/invalidita-a-zadost-o-invalidni-duchod.htm)

ČSSZ (Česká správa sociálního zabezpečení). *Přehled o počtu důchodců k 31. 3. 2014* [online]. ČSSZ, 2014 [cit. 2014-05-25]. Dostupné z [www: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/B56C07C0-3CDF-4EC1-BE53-7E192C6814B2/0/k31032014PREHLEDOPOCTUDUCHODCU.pdf](http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/B56C07C0-3CDF-4EC1-BE53-7E192C6814B2/0/k31032014PREHLEDOPOCTUDUCHODCU.pdf)

ČSSZ (Česká správa sociálního zabezpečení). *Přehled poplatníků pojistného ČSSZ k 31. 3. 2014* [online]. ČSSZ, 2014 [cit. 2014-05-25]. Dostupné z www: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/193263AD-2C49-471F-B971-C96E60699E07/0/k31_3_2014_Poplatnici.pdf

ČSÚ (Český statistický úřad). *Celkové výdaje na sociální dávky* [online databáze]. ČSÚ, 2013b [cit. 2014-02-15]. Dostupné z www: <http://apl.czso.cz/pll/eutab/html.h?ptabkod=tps00102>

ČSÚ (Český statistický úřad). *Statistická ročenka ČR 2012 – kap. Trh práce* [online]. 2013a [cit. 2014-05-15]. Dostupné z www: <http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/0001-12>

ČSÚ (Český statistický úřad). *Statistická ročenka ČR 2013 – kap. Trh práce* [online]. ČSÚ, 2014 [cit. 2014-05-30]. Dostupné z www: http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/0001-13-r_2013

ČSÚ (Český statistický úřad). *Výběrové šetření zdravotně postižených osob VŠPO 2007* [online]. ČSÚ, 2008 [cit. 2014-04-10]. Dostupné z www: <http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3309-08>

ČUPZ (Česká unie podporovaného zaměstnávání). Charakteristiky získané podpory. *cupz.cz* [online]. 2014 [cit. 2014-04-20]. Dostupné z www: <http://www.unie-pz.cz/3-podporovane-zamestnavani/14-co-je-pz.html>

ČUPZ (Česká unie podporovaného zaměstnávání). *Údaje o podporovaném zaměstnávání v ČR v roce 2012* [online]. 2013 [cit. 2014-04-20]. Dostupné z www: http://unie.alanium.com/files/files/Statistika_PZ_2012_CUPZ_FIN.pdf

DOOSE, Stefan. Supported employment in Germany. *Journal of Vocational Rehabilitation*. IOS Press, 2012, n. 37. [cit. 2013-12-6]. Dostupné z www: <http://iospress.metapress.com/content/b6x2043137g14u62/fulltext.pdf>

DUDOVÁ, R. Nové šance a rizika : flexibilita práce, marginalizace a soukromý život u vybraných povolání a sociálních skupin. Praha : Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2008. 308 s. ; 24 cm. ISBN 978-80-7330-138-5 (brož.)

DWP (Department for Work and Pension). Employing disabled people and people with health conditions. *gov.uk* [online]. DWP, 2013 [cit. 2014-05-20]. Dostupné z [www: https://www.gov.uk/government/publications/employing-disabled-people-and-people-with-health-conditions/employing-disabled-people-and-people-with-health-conditions](https://www.gov.uk/government/publications/employing-disabled-people-and-people-with-health-conditions/employing-disabled-people-and-people-with-health-conditions)

EHRC (Equality Human Rights Commission). *Disability, Skills and Employment: A review of recent statistics and literature on policy and initiatives* [online]. Centre for Research in Education, Inclusion and Diversity, University of Edinburgh: 2010 [cit. 2014-05-12]. ISBN 978-1842062791. Dostupné z [www: http://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/documents/research/disability_skills_and_employment.pdf](http://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/documents/research/disability_skills_and_employment.pdf)

EHRC (Equality Human Rights Commission). *The Statutory Code Of Practise* [online]. EHRC, 2011 [cit. 2014-05-23]. ISBN: 9780108509735 Dostupné z [www: http://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/documents/EqualityAct/employmentcode.pdf](http://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/documents/EqualityAct/employmentcode.pdf)

EUROSTAT. Labour Force Survey [online databáze]. 2002 [cit. 2014-06-01]. Dostupné z [www: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/employment_unemployment_lfs/data/database](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/employment_unemployment_lfs/data/database)

EVROPSKÁ KOMISE. *Vaše práva v oblasti sociálního zabezpečení ve Spojeném království* [online]. Evropská unie, 2012 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z [www: http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20UK_cs.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20UK_cs.pdf)

EVROPSKÁ KOMISE. *Vaše práva v oblasti sociálního zabezpečení v Německu* [online]. Evropská unie, 2012 [cit. 2014-02-03]. Dostupné z [www: http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20UK_cs.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20UK_cs.pdf)

http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Germany_cs.pdf [cit. dne:]

GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ ÚŘADU PRÁCE ČR. *Tisková zpráva ze dne 27.1.2014* [online]. Praha: Generální ředitelství ÚP ČR, 2014b [cit. 2014-05-30]. Dostupné z www:https://portal.mpsv.cz/upcr/media/tz/2014/01/2014_01_27_tz_podporaozp.pdf

GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ ÚŘADU PRÁCE ČR. *Tisková zpráva ze dne 5.5.2014* [online]. Praha: Generální ředitelství ÚP ČR, 2014a [cit. 2014-05-30]. Dostupné z www:http://www.mpsv.cz/files/clanky/17890/TZ_050514a.pdf

GOVERNMENT EQUALITY OFFICE. *Disability: Equality Act 2010 - Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability* [online]. Office for Disability Issues, 2012 [cit. 2014-05-20]. Dostupné z www:https://www.gov.uk/government/publications/disability-equality-act-2010-guidance-on-matters-to-be-taken-into-account-in-determining-questions-relating-to-the-definition-of-disability

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Access to work*. *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z www:https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/307036/employer-guide-atw-dwpf03a.pdf

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Access to work: official statistics* [online]. DWP, 2013 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z www:https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/199840/atw0413.pdf

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Carer's allowance*. *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-05-05]. Dostupné z www:https://www.gov.uk/carers-allowance/overview

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Disability Symbol Employer List as at 14/05/2013* [online]. University of St. Andrews, 2013 [cit. 2014-05-02]. Dostupné z www:https://www.st-andrews.ac.uk/

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Employment and Support Allowance. *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-05-05]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/employment-support-allowance/overview>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Managing the Work Programme. *gov.uk* [online]. DWP, 2014 [cit. 2014-06-01]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/government/policies/helping-people-to-find-and-stay-in-work/supporting-pages/managing-the-work-programme>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. National insurance contribution – rates and allowance. *hmrc.gov.uk* [online]. HM Revenue & Customs, 2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z www: <http://www.hmrc.gov.uk/rates/nic.htm>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. National Insurance Contribution 2014/15 [online]. HM Revenue & Customs, 2014 [cit. 2014-05-04]. Dostupné z www: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/297583/CA38-2014-2015.pdf

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Personal Independence Payment. *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-05-05]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/pip/overview>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Recruitment and Disabled People. *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-05-02]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/recruitment-disabled-people/job-specifications>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Residential Training for Disabled Adults. *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-04-03]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/residential-training/overview>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Vocational Rehabilitation: scientific evidence review* [online]. DWP, 2013 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/government/publications/vocational-rehabilitation-scientific-evidence-review>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Work Choice. *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-04-01]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/work-choice/overview>

KOCK, Martin. Disability Law in Germany: An Overview od Employment, Education and Access Rights. *German Law Journal*. 2012, vol 5. Dostupné z www. http://www.germanlawjournal.com/pdfs/Vol05No11/PDF_Vol_05_No_11_1373-1392_Private_Kock.pdf

KOLMAŠ, Michal. Legální švindl s postiženými: úřad tápe. *Lidové noviny* [online]. 2014, 6. červen [cit. 2014-06-10]. Dostupné z www: <http://www.invarena.cz/?p=16373>

KOLMAŠ, Michal. Švindl na stát. S postiženými. *Lidové noviny* [online]. 2014, 6. květen [cit. 2014-06-07]. Dostupné z www: <http://www.invarena.cz/?p=16006>

KOŘÁNOVÁ, Marie. *Politika zaměstnanost osob se zdravotním postižením ve Velké Británii* [online]. Praha: VÚPSV, 2013 [cit. 2014-03-02]. ISBN 978-80-7416-133-9. Dostupné z www: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_375.pdf

KRHUTOVÁ, Lenka. *Argumentační základna pro prosazování a realizaci antidiskriminačních opatření ve vztahu k lidem se zdravotním postižením v ČR* [online]. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených, 2005 [cit. 2014-06-05]. Dostupné z www: http://www.nrzp.cz/dokumenty/Argumentacni_zakladna.pdf

LEJČAROVÁ, Andrea a Václav COUFAL. Možnosti profesní přípravy absolventů základních škol praktických v severovýchodních Čechách. *Časopis Speciální pedagogika*. Praha: Vydavatelství PedF, 2010. č. 2. ISSN 1211 - 2720

LMC. Průzkum: zaměstnávání lidí s postižením v ČR. *lmc.cz* [online]. 2013 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z www: <http://www.lmc.eu/zpravodaj-clanek/pruzkum-zamestnavani-lidi-s-postizenim-v-cr-460>

MPSV (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky). Návrhy na úpravu stávajícího systému podpory zaměstnávání OZP – variantní řešení [online]. MPSV, 2012 [cit. 2014-05-05]. Dostupné z www:

http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projekt_u_a_jejich_prinosy/navrhy_na_upravu_stavajiciho_systemu.pdf

MPSV ČR (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky). Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP pro rok 2012. *mpsv.cz* [online]. 2012 [cit. 2014-04-01]. Dostupné z www: <http://www.mpsv.cz/cs/12639>

MPSV ČR (Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky). *Ukazatele kapitoly 313 Ministerstvo práce a sociálních věcí pro rok 2013* [online]. 2014 [cit. 2014-04-01]. Dostupné z www: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15079/Rozpocet_2013_final.pdf

MUNKOVÁ, Gabriela a kol. *Sociální politika v evropských zemích*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0780-8.

NFOZP (Nadační fond na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením). Komerční banka: „Handicapované chceme a budeme zaměstnávat bez jakýchkoli obav“. *Bulletin NFOPZ 5/2013* [online]. 2013 [cit. 2014-03-28]. Dostupné z www: <http://www.nfozp.cz/bulletin/2013-05/index.html>

NFOZP (Nadační fond na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením). Program hodnocení organizací a kvality jejich výrobků a služeb a propůjčování ochranné známky „PRÁCE POSTIŽENÝCH“ [online]. 2014 [cit. 2014-04-20]. Dostupné z www: <http://www.pracepostizenych.cz/images/soubory/statut%20od%2020.2.2014%206.%20verze.pdf>

Novela zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

ODI (Office for Disability Issues), DWP (Department for Work and Pension). Statistics: Disability facts nad figures *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-05-20]. Dostupné z www: <https://www.gov.uk/government/publications/disability-facts-and-figures/disability-facts-and-figures>

ODI (Office for Disability Issues). Disability Equality Indicators 2013. *odi.dwp.gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-04-03]. Dostupné z [www: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20131128110838/http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and-research/disability-equality-indicators.php](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20131128110838/http://odi.dwp.gov.uk/disability-statistics-and-research/disability-equality-indicators.php)

ODI (Office for Disability Issues). What we do? *gov.uk* [online]. 2014 [cit. 2014-03-05]. Dostupné z [www: https://www.gov.uk/government/organisations/office-for-disability-issues](https://www.gov.uk/government/organisations/office-for-disability-issues)

ONS (Office for National Statistics). Labour market statistics, February 2014. *ons.gov.uk* [online databáze]. 2014 [cit. 2014-05-23]. Dostupné z [www: http://www.ons.gov.uk/ons/publications/re-reference-tables.html?edition=tcm%3A77-296703#tab-all-tables](http://www.ons.gov.uk/ons/publications/re-reference-tables.html?edition=tcm%3A77-296703#tab-all-tables)

OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ. Interpretace výsledků dobré praxe [online]. 2014 [cit. 2014-06-12]. Dostupné z [www: http://www.spcsr.cz/files/Interpretace_prikladu_dobre_praxe_6-5-2013.pdf](http://www.spcsr.cz/files/Interpretace_prikladu_dobre_praxe_6-5-2013.pdf)

Prováděcí vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

RYTMUS. *Souhrnná metodika* [online]. Praha: Rytmus, 2005 [cit. 2014-04-20]. Dostupné z [www: http://www.rytmus.org/rytmus/sites/File/documents/podporovane_zamestnavani/publikace/metodika.pdf](http://www.rytmus.org/rytmus/sites/File/documents/podporovane_zamestnavani/publikace/metodika.pdf)

SIROVÁTKA, Tomáš. *Ohrožení na trhu práce a role opatření v oblasti zaměstnanosti v měnících se podmínkách* [online]. VÚPSV, 2010 [cit. 2014-06-10]. Dostupné z [www: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13132/HC193-10_c.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13132/HC193-10_c.pdf)

Socialgesetzbuch (SGB). Dostupné online z: <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbix/2.html>

STATISTISCHES BUNDESAMT. Kurzbericht: *Statistik der schwerbehinderten Menschen 2007* [online]. 2009 [cit. 2013-12-12]. Dostupné z [www: http://www.destatis.de](http://www.destatis.de)

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/BehinderteMenschen/SozialSchwerbehinderteKB5227101079004.pdf?__blob=publicationFile

STATISTISCHES BUNDESAMT. *Statistisches Jahrbuch Deutschland und Internationales 2012* [online]. 2012 [cit. 2013-12-12]. Dostupné z [www: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/StatistischesJahrbuch2012.pdf?__blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/StatistischesJahrbuch2012.pdf?__blob=publicationFile)

SUCHOMELOVÁ, Marie. *Politika zaměstnanosti osob se zdravotním postižením ve Spolkové republice Německo* [online]. Praha: VÚPSV, v.v.i, 2013 [cit. 2014-02-20]. Dostupné z [www: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_371.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_371.pdf) ISBN 978-80-7416-136-0

SVÍTÁNÍ. *Příručka dobré praxe zaměstnávání osob se zdravotním postižením* [online]. 2012 [cit. 2014-04-05]. Dostupné z [www: http://esfdb.esfcr.cz/modules/products/detail.php?pid=3526](http://esfdb.esfcr.cz/modules/products/detail.php?pid=3526)

The Disability Discrimination Act 1995. Dostupné z [www: http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50)

The Equality Act 2010. Dostupné z [www: http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/contents)

Ústavní zákon ČR č. 1/1993 Sb.

Vláda ČR. Nařízení vlády č. 210/2013 [online]. 2013 [cit. 2014-05-15]. Dostupné z [www: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15827/NV_210_2013.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/15827/NV_210_2013.pdf)

VÚPSV, v.v.i. *Postavení a strategie OZP na trhu práce* [online]. Praha: VÚPS, v.v.i, 2011 [cit. 2014-04-15]. Dostupné z [www: http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projektu_a_jejich_prinosy/dotaznikove_setreni_ozp_na_trhu_prace.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/obcane/zamestnavani_ozp/helpforthem/hlavni_vystupy_projektu_a_jejich_prinosy/dotaznikove_setreni_ozp_na_trhu_prace.pdf)

Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se posoudí procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

WADDEL, G., A. Burton a K. Kendal. *Vocational rehabilitaon, what works, for whom and when?* [online]. Vocational rehabilitation task group, 2012 [cit. 2014-04-01]. Dostuopné z www:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/209474/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf

WALDSCHMIDT A. a K. LINGNAU. *Report on the employment of disabled people in European countries – Germany* [online]. ANED: 2009 [cit. 2013-12-12]. Dostupné z www: <http://www.disabilityeurope.net/content/Waldschmidt,Lingnau/media/DE%20Employment%20report.pdf>

Zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách.

Zákon č. 155/1995 SB., o důchodovém pojištění.

Zákon č. 198/2009 Sb. o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce České republiky.

Zákon č. 432/2004 Sb., o zaměstnanosti.

Zpravodaj České společnosti pro lidské zdroje. *prace-jinak.cz* [online]. Česká společnost pro lidské zdroje, 2009, č. 9 [cit. 2013-12-13]. Dostupné z www: http://www.prace-jinak.cz/downloads/1253866010_zpravodaj--zamestnavani-handicapovanych.pdf

Příloha A

Dotazníkové šetření

Míra informovanosti a orientace personalistů v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením (= OZP)

1. Zvolte prosím, kolik má Vaše firma/organizace přibližně zaměstnanců:

- a) 0–25 zaměstnanců
- b) 25–50 zaměstnanců
- c) 50–250 zaměstnanců
- d) 250–500 zaměstnanců
- e) 500 a více zaměstnanců
- f) personální agentura

2. Je Váš zaměstnavatel držitel ochranné známky Práce postižených či zaměstnavatele s více jak 50 % OZP zaměstnanců?

- a) ano
- b) ne

3 Vyberte prosím odvětví, ve kterém Vaše firma/organizace působí:

- a) bankovníctví, pojišťovnictví, finanční služby
- b) výroba a průmysl
- c) vzdělávání, lidské zdroje, personální činnosti
- d) služby, pohostinství, hotelnictví
- e) veřejný sektor
- f) jiné: ... (prosím uveďte)

4. Firma/organizace ve které pracujete, je součástí mezinárodní společnosti (např. mezinárodní, nadnárodní korporace či podnik):

- a) ano
- b) ne

5. Zúčastnil/la jste se někdy vzdělávací akce (školení, seminář, workshop apod.), která byla zaměřená na problematiku zaměstnávání OZP?

- a) ano
- b) ne

6. Dle současné legislativy je OZP na trhu práce:

- a) každý, kdo má nějaký zdravotní problém
- b) každý, kdo čerpá nemocenské dávky
- c) osoba uznaná invalidní Českou správou sociálního zabezpečení
- d) nevím

7. Kolik OZP by měl zaměstnavatel zaměstnat na každých 25 zaměstnanců „bez postižení“ (dle platné legislativy):

- a) 5
- b) 1
- c) 3
- d) nevím

8. Zaměstnavatel splní zákonnou povinnost povinného podílu OZP zaměstnanců tím, že OZP zaměstná ve své firmě. Jaké má další možnosti plnění této povinnosti?

Prosím doplňte:

9. Kolik činí orientační sazba, kterou zaměstnavatel odvede do státního rozpočtu za každou OZP, kterou by měl podle zákona zaměstnat, ale nezaměstná ji:

- a) 60 000 Kč
- b) 25 000 Kč
- c) 100 000 Kč
- d) 80 000 Kč

10. Platí zaměstnavatel za OZP stejné daňové odvody jako za běžného pracovníka bez zdravotního postižení?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

11. Platí následující možná rovnice v rámci povinného podílu OZP zaměstnanců pro firmy s více jak 25. zaměstnanci?

OZP zaměstnanec ve III. stupni invalidity = 3 OZP zaměstnanci

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

12. Můžete vyjmenovat státní podporu v oblasti zaměstnávání OZP, kterou znáte?

Prosím napište:

13. Zakroužkujte prosím charakteristiky, které jsou pravdivé.

Vymezené chráněné pracovní místo:

- a) je zřizováno na základě dohody s úřadem práce a musí být po dobu 3 let obsazeno OZP zaměstnancem
- b) je zřizováno na základě dohody s úřadem práce a nemusí být po celou dobu trvání dohody (3 roky) obsazeno OZP zaměstnancem
- c) může ho zaměstnavatel samovolně vymezit, aniž by o tom musel kohokoli informovat
- d) na toto místo nelze od státu čerpat žádné příspěvky
- e) na toto místo lze čerpat příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů a příspěvek na podporu zaměstnávání OZP (= příspěvek na částečnou úhradu mzdy)

14. Podporované zaměstnávání

- a) je služba určená klientům se zdravotním postižením a zaměstnavatelům z chráněného trhu práce (zaměstnavatelé s více jak 50 % OZP zaměstnanců), jejíž hlavním cílem je získat a zachovat zaměstnání pro OZP
- b) je služba určená klientům se zdravotním postižením a zaměstnavatelům z otevřeného trhu práce (= běžný trh práce), jejíž hlavním cílem je získat a zachovat zaměstnání pro OZP
- c) je pracoviště, kde pracuje více jak 50 % OZP zaměstnanců a mají zde upraveno pracovní prostředí dle svých specifických potřeb
- d) je forma zaměstnávání OZP, která má čistě terapeutický záměr a OZP zde nedostávají za práci mzdu

15. Jestliže je v inzerci na pracovní místo uvedeno: „...tato pozice je určena pouze pro OZP...“, jedná se o diskriminační inzerci?

- a) ano b) ne c) nevím

16. Jaká je průměrná výše invalidního důchodu v ČR?

- a) 6 000 Kč b) 10 000 Kč
- c) 15 000 Kč d) 12 000 Kč

17. Neslyšící osoba může v ČR získat řidičské oprávnění?

- a) ano b) ne c) nevím

18. Kvadruplegik je:

- a) osoba s těžkým mentálním postižením
- b) osoba s těžkým duševním postižením

c) osoba s těžkým tělesným postižením

d) nemám tušení

19. Osoba s lehkým mentálním postižením je po zapracování schopna samostatné manuální práce bez dohledu:

a) ano

b) ne

c) nevím

20. Nevidomé a těžce slabozraké osoby používají počítač pro běžnou každodenní potřebu nebo v rámci své práce:

a) ne, není to možné, neviděli by na to

b) ano, běžně ho využívají

c) neznám odpověď

21. Je při epileptickém záchvatu třeba volat vždy rychlou záchrannou službu?

a) ano

b) ne

c) nevím

22. První pomoc při diabetickém hypoglykemickém záchvatu je:

Doplňte prosím:

Příloha B

Dotazníkové šetření

Míra informovanosti a orientace personalistů v problematice zaměstnávání osob se zdravotním postižením (= OZP)

1. Zvolte prosím, kolik má Vaše firma/organizace přibližně zaměstnanců:

- a) 0–25 zaměstnanců
- b) 25–50 zaměstnanců
- c) 50–250 zaměstnanců
- d) 250–500 zaměstnanců
- e) 500 a více zaměstnanců
- f) personální agentura

2. Je Váš zaměstnavatel držitel ochranné známky Práce postižených či zaměstnavatel s více jak 50 % OZP zaměstnanců?

- a) ano
- b) ne

3 Vyberte prosím odvětví, ve kterém Vaše firma/organizace působí:

- a) bankovníctví, pojišťovnictví, finanční služby
- b) výroba a průmysl
- c) vzdělávání, lidské zdroje, personální činnosti
- d) služby, pohostinství, hotelnictví
- e) veřejný sektor
- f) jiné: ... (prosím uveďte)

4. Firma/organizace ve které pracujete, je součástí mezinárodní společnosti (např. mezinárodní, nadnárodní korporace či podnik):

- a) ano
- b) ne

5. Zúčastnil/la jste se někdy vzdělávací akce (školení, seminář, workshop apod.), která byla zaměřená na problematiku zaměstnávání OZP?

- a) ano
- b) ne

6. Dle současné legislativy je OZP na trhu práce:

- a) každý, kdo má nějaký zdravotní problém
- b) každý, kdo čerpá nemocenské dávky
- c) osoba uznaná invalidní Českou správou sociálního zabezpečení**
- d) nevím

7. Kolik OZP by měl zaměstnavatel zaměstnat na každých 25 zaměstnanců „bez postižení“ (dle platné legislativy):

- a) 5
- b) 1**
- c) 3
- d) nevím

8. Zaměstnavatel splní zákonnou povinnost povinného podílu OZP zaměstnanců tím, že OZP zaměstná ve své firmě. Jaké má další možnosti plnění této povinnosti?

Prosím doplňte:

9. Kolik činí orientační sazba, kterou zaměstnavatel odvede do státního rozpočtu za každou OZP, kterou by měl podle zákona zaměstnat, ale nezaměstná ji:

- a) 60 000 Kč
- b) 25 000 Kč
- c) 100 000 Kč
- d) 80 000 Kč

10. Platí zaměstnavatel za OZP stejné daňové odvody jako za běžného pracovníka bez zdravotního postižení?

- a) ano
- b) ne**
- c) nevím

11. Platí následující možná rovnice v rámci povinného podílu OZP zaměstnanců pro firmy s více jak 25. zaměstnanci?

OZP zaměstnanec ve III. stupni invalidity = 3 OZP zaměstnanci

- a) ano**
- b) ne
- c) nevím

12. Můžete vyjmenovat státní podporu v oblasti zaměstnávání OZP, kterou znáte?

Prosím napište:

13. Zakroužkujte prosím charakteristiky, které jsou pravdivé.

Vymezené chráněné pracovní místo:

- a) je zřizováno na základě dohody s úřadem práce a musí být po dobu 3 let obsazeno OZP zaměstnancem
- b) je zřizováno na základě dohody s úřadem práce a nemusí být po celou dobu trvání dohody (3 roky) obsazeno OZP zaměstnancem**
- c) může ho zaměstnavatel samovolně vymezit, aniž by o tom musel kohokoli informovat
- d) na toto místo nelze od státu čerpat žádné příspěvky
- e) na toto místo lze čerpat příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů a příspěvek na podporu zaměstnávání OZP (= příspěvek na částečnou úhradu mzdy)**

14. Podporované zaměstnávání

- a) je služba určená klientům se zdravotním postižením a zaměstnavatelům z chráněného trhu práce (zaměstnavatelé s více jak 50 % OZP zaměstnanců), jejíž hlavním cílem je získat a zachovat zaměstnání pro OZP
- b) je služba určená klientům se zdravotním postižením a zaměstnavatelům z otevřeného trhu práce (= běžný trh práce), jejíž hlavním cílem je získat a zachovat zaměstnání pro OZP**
- c) je pracoviště, kde pracuje více jak 50 % OZP zaměstnanců a mají zde upraveno pracovní prostředí dle svých specifických potřeb
- d) je forma zaměstnávání OZP, která má čistě terapeutický záměr a OZP zde nedostávají za práci mzdu

15. Jestliže je v inzerci na pracovní místo uvedeno: „...tato pozice je určena pouze pro OZP..“, jedná se o diskriminační inzerci?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

16. Jaká je průměrná výše invalidního důchodu v ČR?

- a) 6 000 Kč
- b) 10 000 Kč
- c) 15 000 Kč
- d) 12 000 Kč

17. Neslyšící osoba může v ČR získat řidičské oprávnění?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

18. Kvadruplegik je:

- a) osoba s těžkým mentálním postižením
- b) osoba s těžkým duševním postižením

c) osoba s těžkým tělesným postižením

d) nemám tušení

19. Osoba s lehkým mentálním postižením je po zapracování schopna samostatné manuální práce bez dohledu:

a) ano

b) ne

c) nevím

20. Nevidomé a těžce slabozraké osoby používají počítač pro běžnou každodenní potřebu nebo v rámci své práce:

a) ne, není to možné, neviděli by na to

b) ano, běžně ho využívají

c) neznám odpověď

21. Je při epileptickém záchvatu třeba volat vždy rychlou záchrannou službu?

a) ano

b) ne

c) nevím

22. První pomoc při diabetickém hypoglykemickém záchvatu je:

Doplňte prosím: